182. Ed. 896 1.

ওলাউঠা চিকিৎসা দর্পণ।

(হোমিওপ্যাথি মতে)

শ্রীরাম চন্দ্র ঘোষ এল্. এম্. এস্. কর্ত্তৃক
প্রণীত ও প্রকাশিত।

HARE PRESS, CALCUTTA

189[illegible]

All Rights reserved.] মূল্য ১৲ এক টাকা মাত্র

PRINTED BY R. DUTT,
HARE PRESS
46, BECHU CHATTERJEE'S STREET, CALCUTTA
Published by the author.

শুদ্ধিপত্র।

পৃষ্ঠা	ছত্র	অশুদ্ধ	শুদ্ধ
৫৩	৬	জনের	জলের।
১১০	১২	বেদন	বেদনা।
১৩২	৩	দিবে	দিই।

সূচীপত্র।

ভূমিকা।

ভারতবর্ষের সকল স্থানে আজ কাল যমসম ওলাউঠা রোগ যেরূপ বহুবিস্তৃত ও বারমেসে মত হইয়া পড়িয়াছে, তাহাতে গ্রাম্য চিকিৎসকের ও লেখা পড়া জানা ব্যক্তি মাত্রেরই ইহার উৎপত্তি ও নিবারণ সম্বন্ধে বিশেষ করিয়া জানা কর্ত্তব্য। যাহাতে সাধারণ ব্যক্তি মাত্রে ওলাউঠা চিকিৎসার মর্ম্ম বুঝিতে পারেন ও পীড়িত ব্যক্তিকে রোগ হইতে মুক্ত করিতে সক্ষম হন, এই উদ্দেশ্যে এই পুস্তক লিখিত হইল। এই পুস্তকখানি বহুবিধ ইংরাজী ও বাঙ্গালা চিকিৎসাগ্রন্থ পাঠের এবং গ্রন্থকারের নিজের ষোল বৎসরের বহুদর্শীতার ফল। এই পুস্তকে যে সমস্ত ডাক্তারি কথা সন্নিবেশিত হইয়াছে, সাধারণে সে সমস্ত পরিত্যাগ করিতে পারেন, এবং তাহা পরিত্যাগ করিলে মূল উদ্দেশ্যের কোন বাধা হইবে না।

বহুকাল হইতে হিন্দু ঋষিগণের প্রণীত আয়ুর্ব্বেদ শাস্ত্রানুসারেই ভারতবর্ষে চিকিৎসা প্রণালী চলিয়া আসিতেছিল। নানা কারণে তাহা লুপ্তপ্রায় হইলে, ইংরাজ রাজার আনীত এলোপেথি চিকিৎসা ভারতবর্ষের মধ্যে প্রচলিত হইয়াছে। অধুনা জর্ম্মান দেশীয় মহাত্মা হানিমানের আবিষ্কৃত হোমিওপেথি চিকিৎসাও এতদ্দেশে এক প্রকার প্রচলিত হইয়া উঠিতেছে।

মনুষ্য সমাজের উপকারের নিমিত্ত কোন একটী নূতন প্রথা চালিত হইলে, সমাজের লোকে উহার দোষ গুণ বিচার না করিয়া উহাকে এবং উহার প্রবর্ত্তকদিগকে ঘৃণা করিয়া থাকেন;

কিন্তু যাহা সত্য তাহা চিরদিনই সত্য থাকিবে, কেহ কখন তাহাকে নষ্ট করিতে পারিবেন না।

মহাত্মা হানিমান যৎকালে তাঁহার আবিষ্কৃত সত্যের প্রচার আরম্ভ করিয়াছিলেন, তখন তাঁহাকে ঘোর বিপদে পড়িতে হইয়াছিল। তিনি মনুষ্য সমাজের নানা প্রকার বিদ্রুপ ও অত্যাচারে প্রপীড়িত হওয়ায় দেশান্তরিত হইয়া কিথেন নগরে বাস করিয়াছিলেন।

যৎকালে সাক্ষাৎ কালসম ওলাউঠা রোগ এসিয়াখণ্ডকে উৎসন্ন করিতেছিল, এবং ক্রমে ইউরোপ খণ্ডের দিকে অগ্রসর হইতে লাগিল, তৎকালে হানিমানের প্রিয় শিষ্যগণ, ইউরোপে ওলাউঠা আক্রমণ করিলে, কি উপায় অবলম্বন করিতে হইবে, সে বিষয়ে চিন্তাযুক্ত ও কিংকর্ত্তব্যবিমূঢ় হইয়া, তাঁহার উপদেশ প্রার্থনা করিয়াছিলেন। হানিমান তাঁহার শিষ্যগণের প্রমুখাৎ এই ভয়ানক পীড়ার বিষয় অবগত হইয়া, তাঁহাদের কর্ত্তব্যানুষ্ঠান সম্বন্ধে কতকগুলি উপদেশ দিয়াছিলেন। সেই উপদেশগুলি শিরোধার্য্য করিয়া তাঁহার শিষ্যগণ বহুতর ওলাউঠাক্রান্ত রোগীকে মৃত্যুগ্রাস হইতে রক্ষা করিয়া জগতে মহাত্মা হানিমানের আবিষ্কৃত মূল মন্ত্রের প্রচার করিয়াছিলেন। ওলাউঠা রোগই যেন জগতে হোমিওপেথির পথ প্রদর্শক হইয়াছিল। পূর্ব্বে যাঁহারা হোমিও-পেথিক চিকিৎসার প্রতি নানা প্রকারে অনাস্থা প্রকাশ করিতেন, আজ তাঁহারাই সেই হোমিওপেথিক চিকিৎসার গুণে মোহিত হইয়া, তৎপ্রচলন বিষয়ে যত্নবান্ হইয়াছেন। নগরে নগরে গ্রামে গ্রামে হোমিওপেথিক চিকিৎসার আদর দেখিয়া বিশ্বাস হয় যে, কালক্রমে হোমিওপেথিই পাশ্চাত্য চিকিৎসা-

বিজ্ঞানের শীর্ষ স্থানীয় হইবে। এখন তাহার সূত্রপাত হইতেছে মাত্র।

অন্যান্য রোগেব চিকিৎসায় পক্ষে যাহাই হউক, কিন্তু ওলা-উঠার চিকিৎসা সম্বন্ধে এলোপেথিক অপেক্ষা হোমিওপেথিকের উপর সাধাবণ লোকের শ্রদ্ধা দিন দিন বৃদ্ধি হইতেছে,তাহাব সন্দেহ নাই। বহুবিধ কলেবা মহামাবীব সময় তালিকা লইয়া দেখা গিয়াছে যে, এলোপেথিক অপেক্ষা হোমিওপেথিক চিকিৎসায় অধিক রোগী আবোগ্য হয়।

হোমিওপেথিক ঔষধে ওলাউঠা বোগী শীঘ্র আবোগ্য হয়, এবং বিবেচনা ও সতর্কতাব সহিত হোমিওপেথিক ঔষধ প্রয়োগ করিতে পাবিলে, ওলাউঠা বোগেব ভয়ানক উপসর্গ সমূহ আসিতে পারে না, এবং আসিলেও সত্বব নিবাবিত হয়, এতদ্ভিন্ন বোগীর পক্ষে এই ঔষধ খাইবাব সুবিধা, এবং ইহাব মূল্যও অন্যান্য ঔষধের অপেক্ষা অল্প। সুতবাং হোমিওপেথি বিবিধ গুণে বিভূষিত, সেই জন্য অল্প কালেব মধ্যে ইহা জগতের এত আদ-রের বস্তু হইয়াছে।

ওলাউঠা বোগ যেরূপ বহু বিস্তৃত হইয়া পড়িয়াছে, তাহাতে বহুতর সুচিকিৎসকেব আবশ্যক। প্রধান প্রধান নগরে বর্ত্তমান কালে দুই পাঁচ জন হোমিওপেথিক চিকিৎসক আছেন। ওলাউঠা রোগের প্রাদুর্ভাব কালে, তাঁহাদেব দ্বাবা অনেক সাহায্য হইয়া থাকে। মধ্যবর্ত্তী নগবে ও অর্দ্ধনগবেও আজ কাল দুই এক জন সুশিক্ষিত হোমিওপেথিক চিকিৎসকেব সমাগম হইয়াছে। কিন্তু ওলাউঠার মহামাবীর সময় এই দুই এক জনের দ্বারা ঐ সমস্ত নগর উপনগর বা গ্রাম সমূহে কি প্রকারে উক্তরূপ চিকিৎসা-

কার্য্য যথাবিহিত সুসম্পন্ন হইতে পারে? তাই বলি, শিক্ষিত গৃহস্থ মাত্রেরই ওলাউঠা নিবারণের উপায় উত্তমরূপে শিখিয়া রাখা উচিত। অনেকে বলিতে পারেন, চিকিৎসা শাস্ত্র উত্তমরূপ অধ্যয়ন না করিয়া কিরূপে এমন ভয়ানক ব্যাধির চিকিৎসায় অগ্রসর হওয়া যাইতে পারে? কিন্তু হানিমানের প্রকাশিত চিকিৎসা কৌশল যেরূপ সহজ, তাহাতে সামান্যবুদ্ধিবিশিষ্ট ব্যক্তিও অল্প আয়াসে তাহা শিক্ষা করিয়া কার্য্যপটু হইতে পারেন। কলের গাড়ীর এঞ্জিনের বা তাড়িতের আবিষ্কার-কারীগণ যন্ত্রচালকদিগের পক্ষে ঐ যন্ত্রগুলির ব্যবহার যেরূপ আয়ত্তাধীন করিয়া দিয়াছেন, মহাত্মা হানিমানও তাঁহার প্রচারিত চিকিৎসা বিস্তার কতকগুলি সহজ নিয়ম ও কৌশল বাঁধিয়া দিয়া সাধারণের সুবিধা করিয়া দিয়াছেন।

এই পুস্তক লিখিবার সময় বহুবিধ ইংরাজী ও বাঙ্গালা চিকিৎসাগ্রন্থের সাহায্য লইতে হইয়াছে, এজন্য আমি গ্রন্থকার-দিগের নিকট বিনীতভাবে কৃতজ্ঞ থাকিলাম। ইহা দ্বারা সাধা-রণের ও চিকিৎসকমণ্ডলীর কিছু মাত্র উপকার হইলেই, আমি শ্রম সফল বোধ করিব ইতি।

গ্রন্থকার।

সংক্ষেপে ওলাউঠার ইতিবৃত্ত।

ওলাউঠার ঘোর সংহারিণী শক্তির কথা বিবেচনা করিলে, এক ভয়ঙ্কর মূর্ত্তি, যেন সাক্ষাৎ মৃত্যু, সম্মুখে উপস্থিত হয়। নিকটবর্ত্তী স্থানে ওলাউঠা হইতেছে শুনিলেই হৃৎকম্প উপস্থিত হয়। প্রাচীন আর্য্য আয়ুর্ব্বেদীয় শাস্ত্রে বিসূচিকা নামক এক প্রকার ঔদরাময়িক রোগের বিষয় বর্ণিত আছে। তাহার সহিত আধুনিক এসিয়াটিক কলেরা বা ওলাউঠার কিছু সাদৃশ্য দেখিতে পাওয়া যায় বটে, কিন্তু বিশেষ করিয়া বিচার করিয়া দেখিলে, উহাদিগকে এক রোগ বলিয়া স্থির করা যাইতে পারে না।

কথিত আছে, ভারতবর্ষই এই যমসম রোগের প্রথম উৎপত্তি স্থান। প্রায় চারি শত বৎসর পূর্ব্বে পর্ত্তুগীজ বণিকদিগের ভারতবর্ষে প্রথম আগমনের সময় এই ভয়ানক রোগের কথা ভারতবাসীদিগের নিকট প্রথম প্রচারিত হয়। উনবিংশতি শতাব্দীর প্রথমে সিন্ধুনদীতীরস্থ লর্ড হেষ্টিংসের শিবিরে এই কাল-সম রোগ প্রথমে বহুব্যাপকরূপে দেখা দিয়া, কয়েক দিনের মধ্যে পাঁচ সহস্র লোকের প্রাণ বিনষ্ট করে। ইহার পূর্ব্বে এই রোগের এরূপ ভয়ানকভাবে বিস্তারের কথা কেহ কখন শুনে নাই। ইহার পর বঙ্গদেশের যশোহর চট্টগ্রাম প্রভৃতি স্থানে এই রোগ মহামারী রূপে বিস্তীর্ণ হইয়া ক্রমে আসমুদ্র হিমাচল পর্য্যন্ত ভারতবর্ষের

সকল স্থানেই ব্যাপ্ত হইয়া পড়িয়াছে। এক্ষণে এমন কি, পৃথিবীর সকল স্থানেই ইহার ন্যূনাধিক ব্যাপকতা দেখা যাইতেছে।

ওলাউঠা—ইংরাজী নাম এসিয়াটিক কলেরা।

ওলাউঠা বলিতে হইলে এসিয়াটিক কলেরাকেই বুঝায়। এই রোগের সমস্ত লক্ষণ গুলি একেবারেই প্রকাশিত হয় না। লক্ষণ গুলি যেমন ক্রমশঃ প্রকাশ পায়, রোগীর অবস্থাও সেই সঙ্গে পরিবর্ত্তিত হইতে থাকে। চিকিৎসকেরা উক্ত ক্রমানুসারে এই রোগের পাঁচটী অবস্থা নির্ণয় করিয়া থাকেন।

প্রথম অবস্থা (Premonitory Stage)। এই অবস্থায় সামান্য রকমের সহজ বর্ণের দুই চারি বার পাতলা ভেদ, ক্ষুধামান্দ্য,মাথা ধরা বা মাথা ঘোরা হইয়া থাকে। কখন বা কাণের ভিতর শোঁ শোঁ শব্দ অনুভূত হয়। রোগী বুঝিতে পারে না যে, কি ভয়ানক রোগ তাহাকে আক্রমণ করিবার আয়োজন করিতেছে। অনেকে এ অবস্থায় স্নান আহার প্রভৃতি কিছুই বন্ধ করেন না। নিম্ন শ্রেণীর লোকেরা নূতন চাউলের অন্ন, শাক,পচা মৎস্য, চাউল ছোলা ভাজা, পচা ও অপক্ক ফল ও নানা জাতীয় দুষ্পাচ্য দ্রব্যাদি আহার করিতেও বিরত হয় না। দুই পাঁচ ঘণ্টা হইতে দুই দিন পর্য্যন্ত এই ভাবে চলিয়া পশ্চাতে প্রকৃত রোগের পূর্ণ বিকাশ হয়।

বিকাশ বা বৃদ্ধির অবস্থা (Stage of Development)। অধিক সময় রাত্রি শেষেই এই রোগের প্রকৃত আক্রমণ বা বিকাশ অবস্থা আরম্ভ হয়। এই অবস্থায় বহু

পরিমাণে চাউল ধোয়া জলের ন্যায় ভেদ হইতে থাকে এবং কুমড়া পচার মত এক প্রকার ছিবড়ে পদার্থ ভেদের সহিত নির্গত হয়। এই অবস্থার ভেদে গন্ধ থাকে না। কোন পাত্রে ভেদ ধরিয়া রাখিলে উহার নিম্নভাগে ভাতের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কণার ন্যায় এক প্রকার তলানি পড়ে। এই ভেদের আপেক্ষিক গুরুত্ব ১০০৫ হইতে ১০১০। ইহা ক্ষার বা সামান্য লবণ ধর্ম্মাক্রান্ত। ভেদের পূর্ব্বে কাহার কাহার পেট বেদনা করে। অধিকাংশ রোগী পেট বেদনা অনুভব করে না। কখন কখন ঈষৎ সবুজ বা নীল বর্ণের জলবৎ ভেদ হইতে দেখা যায়। ভেদ হইতে হইতে বমন আরম্ভ হয়। প্রথমতঃ পূর্ব্ব ভুক্ত দ্রব্যাদি উঠিতে থাকে, পরে জলবৎ বমন হইতে থাকে। বমনের সহিত শ্লেষ্মা ও পাকাশয় হইতে বিচ্ছিন্ন এপিথিলিয়ম * (epithelium) খণ্ড সকল বর্ত্তমান থাকে। কখন বা ঈষৎ পিত্ত মিশ্রিত বমনও হইয়া থাকে। ভেদ বমনের বৃদ্ধির সঙ্গে পায়ের ডিমে, হাত ও পায়ের অঙ্গুলিতে, পেটে ও বুকের পাঁজরে খিল ও খাল ধরিতে থাকে। এই খিল বা খাল ধরা মাংসপেশীর আক্ষেপ বা খেঁচুনি বিশেষ। ইহার আতিশয্য বশতঃ হাতের ও পায়ের অঙ্গুলি সমূহ তেলোর দিকে বাঁকিয়া যায়, কখন বা পশ্চাৎ দিকে বাঁকিয়া পরস্পর ফাক হইয়া পড়ে। কখন বা সমস্ত শরীর আক্ষিপ্ত হইয়া বিকৃত আকার ধারণ করে। ক্রমে ঘোরতর পিপাসা হইতে থাকে। জল তৃষ্ণায় কাতর হইয়া, রোগী হা জল যো জল করিতে করিতে অস্থির হইয়া পড়ে। কোন কোন রোগী হাতে পায়ে খিল্ ধরা বা

---

* পাকস্থলী ও নাড়ীভুঁড়ির মধ্যের সকল স্থান এক প্রকার পাতলা আবরণে আবৃত থাকে, তাহাকে এপিথিলিয়ম্ বলে।

পিপাসা কিছুমাত্র অনুভব করে না। রোগের প্রথম অবস্থায় ভেদের সঙ্গে অল্প অল্প প্রস্রাব হইয়া থাকে, কিন্তু বহু পরিমাণে ভেদ ও বমন আরম্ভ হইলে মূত্রত্যাগ বন্ধ হয়।

অবসন্ন, হিমাঙ্গ বা পতন অবস্থা (Stage of Collapse)। এই অবস্থায় রোগী অবসন্ন হইয়া পড়ে, তখন সমস্ত শরীর বিশেষতঃ হস্ত ও পদ অত্যন্ত শীতল হয়। বগলের উত্তাপ ঊর্দ্ধে ৯৭ ডিগ্রি ও নিম্নে ৯০ ডিগ্রি পর্য্যন্ত হইয়া থাকে। শরীর ও মুখমণ্ডল ঘর্ম্মে আবৃত হইতে থাকে। হাতের ও পায়ের অঙ্গুলি সকল চুপসিয়া যায়, টানিয়া চর্ম্ম উঠাইলে পুনরায় উহা স্ব স্থানে যায় না, নখগুলি নীলবর্ণ হয়, গলার স্বর এতদূর বসিয়া যায় যে, অনেক সময় রোগীর কথা বুঝিতে পারা যায় না, চক্ষুর চতুর্দ্দিকে কালিমা পড়ে ও চক্ষু কোটরে প্রবিষ্ট হয়, নাসাগ্র সূক্ষ্ম হয় এবং গাল বসিয়া যায়। গাত্রদাহ ও পিপাসা বৃদ্ধি হয়, অথচ জল খাইলেই বমন হইয়া উঠিয়া পড়ে। ক্রমে অস্থিরতার বৃদ্ধি ও মুখে নৈরাশ্যের চিহ্ন লক্ষিত হয়। রোগী এত অস্থির হয় যে, শয্যায় আর থাকিতে চায় না। সেই সঙ্গে হৃৎপিণ্ডের বলক্ষয় হয়, নাড়ী ক্ষীণ ও লুপ্তপ্রায় হয়, মণিবন্ধ স্থানে অর্থাৎ হাতের কবজার নিকট আর অনুভূত হয় না, ক্রমে বগলেও উপলব্ধি হয় না। এ সময় ভেদ ও বমন প্রায় বন্ধ হইয়া যায়: মধ্যে মধ্যে দুর্গন্ধযুক্ত আটার মত অল্প অল্প ভেদ হইয়া থাকে, কখন বা অসাড়ে অল্প অল্প জলবৎ ভেদ হইয়া থাকে। প্রস্রাব পূর্ব্ব হইতেই বন্ধ হইয়া যায়। নাকের অগ্রভাগ ও জিহ্বা অত্যন্ত হিম হয় ও প্রশ্বাস বায়ু আর উষ্ণ বোধ হয় না। ভেদ বন্ধ হইলে পেট ফাঁপিয়া উঠে। এ সময় রোগী অত্যন্ত শ্বাসকষ্ট অনুভব করে, এবং এই দুর্ব্বল অবস্থায়

শয্যা হইতে ঝাঁকিয়া উঠিয়া বসিবার চেষ্টা করে। শ্বাসকষ্টের সঙ্গে ঘোর চৈতন্য হীনতা বা কখন কখন আক্ষেপ বা খেঁচুনি উপস্থিত হইয়া রোগীর প্রাণ বিয়োগ হইয়া থাকে। অধিকাংশ রোগীর শেষাবস্থায় জ্ঞানের ও চৈতন্যের অভাব লক্ষিত হয় না।

প্রতিক্রিয়া অবস্থা (Stage of Reaction)। এই অবস্থায় ধীরে ধীরে শরীরের উত্তাপ বৃদ্ধি হইতে থাকে, হৃৎপিণ্ডের বল বৃদ্ধি হয় ও বিলুপ্ত নাড়ী পুনঃ সঞ্চারিত হয়। শ্বাস প্রশ্বাস ক্রিয়া সহজ ভাবে চলিতে আরম্ভ হয়, অস্থিরতা ও পিপাসা দূর হয়, ভেদের পরিমাণ অল্প হয়, এবং উহাতে পিত্তের পরিমাণ অল্প বিস্তর দেখা যায়। বমন বন্ধ হয়। শরীরের সমস্ত যন্ত্রের মধ্যে রক্ত সঞ্চালন ক্রিয়ার সামঞ্জস্য হইলে রোগী সুস্থ, হইয়া নিদ্রা যায়, এবং মূত্রত্যাগ করিয়া ক্রমে আরোগ্য হইয়া উঠে।

উপসর্গের অবস্থা (Stage of Sequel)। পূর্ব্বোক্ত ভাবে সুচারুরূপে আরোগ্য লাভ করা সকলের ভাগ্যে ঘটে না। অনেক সময় প্রতিক্রিয়া অসম্পূর্ণ বা অস্বাভাবিক ভাবে প্রকাশ পাইয়া টাইফয়েড অর্থাৎ বিকার অবস্থায় পরিণত হয়। অল্প কালের নিমিত্ত ভাল চিহ্ন গুলি দেখা দিয়া পুনরায় রোগের বৃদ্ধি হইতেও পারে, কিম্বা নানা প্রকার উপসর্গ উপস্থিত হইয়া রোগীকে যন্ত্রণা দেয়। এই সমস্ত উপসর্গে প্রপীড়িত হইয়া রোগী দীর্ঘকাল কষ্ট পাইতে থাকে ; অবশেষে হয় বহু কষ্টে আরোগ্য লাভ করে, না হয়, মৃত্যু মুখে পতিত হয়। প্রতিক্রিয়ার অবস্থায় মূত্র বন্ধ থাকা বা স্বাভাবিক ভাবে না হওয়া ঘোর বিপদের কথা। এইরূপ অবস্থায় মূত্র যন্ত্রের প্রদাহ ও মূত্রবিকার (Urœmea) হইয়া থাকে। ভালরূপ প্রস্রাব হইয়াও কখন কখন টাইফয়েড্ বা বৈকারিক লক্ষণ আসিতে

দেখা যায়। রোগীর আরোগ্য হওয়ার পক্ষে যতই বিলম্ব হইতে থাকে, ততই ঘণ্টায় ঘণ্টায় বা দিন দিন নূতন নূতন উপসর্গ আসিয়া পড়ে। হিক্কা, গাত্রকণ্ডূয়ন, দুর্ব্বলতা, উদরাময়, আমাশয়, রক্তহীনতা, কর্ণমূলপ্রদাহ, স্ফোটক, চক্ষুক্ষত, শয্যাক্ষত প্রভৃতি নানা বিধ উপসর্গ আসিয়া রোগীর যন্ত্রণা বৃদ্ধি করে, আর না হয়, একেবারে প্রাণ বিনাশ করে।

ওলাউঠার প্রকার ভেদ।

শারীরিক স্বাস্থ্যের তারতম্য হেতু বা ওলাউঠা বিষের আতিশয্য বশতঃ অথবা কালধর্ম্মে ওলাউঠা বিভিন্ন প্রকারে মনুষ্যকে আক্রমণ করে। আক্রমণের প্রারম্ভে লক্ষণ সমূহের বিভিন্নতা অনুসারে চিকিৎসকেরা এক ওলাউঠাকে চারি প্রকারের বলিয়া বর্ণনা করিয়া থাকেন। এইরূপ বিভাগ প্রণালী অনুসারে লক্ষণ সমস্ত উত্তম রূপ স্মরণ রাখিলে চিকিৎসা কালে চিকিৎসকের পক্ষে সুবিধা হইতে পারে।

১ম। আক্ষেপিক ওলাউঠা (Spasmodic cholera)

২য়। পাক্ষাঘাতিক ওলাউঠা (Paralytic cholera.)

৩য়। ভেদবিহীন ওলাউঠা (Dry cholera or cholera Sicca)

৪র্থ। ঔদরাময়িক ওলাউঠা (Diarrhoic cholera.)

আক্ষেপিক প্রকারের ওলাউঠা।

(Spasmodic cholera.)

পূর্ব্বে ইউরোপ খণ্ডে এই জাতীয় ওলাউঠার আধিক্য ছিল। ভারতবর্ষের কোন কোন স্থানে এই জাতীয় ওলাউঠা কখন

কখন অল্প বিস্তর দেখা যায়। খাটি আক্ষেপিক প্রকারের ওলাউঠা বঙ্গদেশে প্রায় দেখা যায় না। মহামারীর সময় কখন কখন দুই একটী মাত্র খাটি আক্ষেপিক প্রকারের ওলাউঠা দেখিতে পাওয়া যায়। পূর্ব্বে কোন প্রকারের অসুখ না হইয়া এই রোগ প্রায় হঠাৎ আক্রমণ করে। কখন কখন গা মাটি মাটি করা, মাথা ধরা, মাথা ঘোরা, কর্ণে শোঁ শোঁ শব্দ প্রভৃতি স্নায়বীয় দৌর্ব্বল্যের লক্ষণের সহিত পীড়া আরম্ভ হয়। হঠাৎ সর্ব্বশরীর শীতল হইয়া পড়ে ও শ্বাস কষ্ট হইতে থাকে, মুখমণ্ডল ও হস্ত পদাদি নীল হয়, হৃৎপিণ্ড সজোরে স্পন্দিত হইতে থাকে, সেই জন্য বুকের মধ্যে ধড়াশ ধড়াশ করে, মানসিক যাতনা উপস্থিত হয় এবং রোগী অত্যন্ত অস্থির হইতে থাকে। এ অবস্থায় কখন কখন নাড়ী সবল ও পুষ্ট থাকে, কখন বা এককালে লুপ্ত হইয়া পড়ে। হাতে ও পায়ে খাল ধরিতে থাকে। কিছু কাল পরে ভেদ ও বমন আরম্ভ হয়। ভেদ ও বমন আরম্ভ হইবার পর রোগের অন্যান্য লক্ষণ উপস্থিত হইলে, রোগ আরও কঠিন হইয়া উঠে। রোগের দ্বিতীয় ও তৃতীয় অবস্থায় অন্যান্য প্রকারের ওলাউঠার সহিত আক্ষেপিক প্রকারের কোন বিভিন্নতা দৃষ্ট হয় না।

এই জাতীয় ওলাউঠার প্রথম অবস্থাতেই ভয়ানক লক্ষণ সকল উপস্থিত হওয়ার কারণ এই যে,ওলাউঠার বিষ শরীরে প্রবিষ্ট হইয়া ভেসোমোটর (Vasomotor) অর্থাৎ ধমনী সঞ্চালক বা শাসক স্নায়ু মণ্ডলীকে উত্তেজিত করে, সেই উত্তেজনা বশতঃ সমস্ত শরীরের বিশেষতঃ ফুস্‌ফুসের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ধমনী সমূহ কুঞ্চিত ও আক্ষিপ্ত হইতে থাকে, এই কারণে উহাদের মধ্যে রক্ত চলাচলের ব্যাঘাত

হয়। এইরূপে ফুস্‌ফুস মধ্যে রক্ত চলাচলের ব্যাঘাত হওয়ায় ও নিশ্বাস বায়ুর সাহায্যে রক্ত পরিষ্কার হইতে না পারায় শ্বাস কষ্ট উপস্থিত হয়। রক্ত উত্তম রূপ পরিষ্কার হইতে না পারিলে ঘন ও নীল হইয়া পড়ে, তাহাতে শরীর মধ্যে উহার চলাচলের ব্যাঘাত হয় সুতরাং শরীর নীল বর্ণ ধারণ করে ও শীতল হইয়া পড়ে।

পাক্ষাঘাতিকওলাউঠা (Paralytic cholera.)

এই জাতীয় ওলাউঠার প্রথম অবস্থায় রোগী নিতান্ত শক্তিহীন ও অসাড় হইয়া পড়ে। হৃৎপিণ্ডের স্পন্দন শক্তির হ্রাস, নাড়ীর দৌর্ব্বল্য, শরীরের শীতলতা, মূর্চ্ছা, শ্বাসকষ্ট, হস্তপদাদির ও মুখ মণ্ডলের নীল বর্ণতা, রোগ আক্রমণের প্রারম্ভে উপস্থিত হইয়া পশ্চাতে ভেদ ও বমন হইতে থাকে। ভেদ ও বমনের সঙ্গে রোগী অধিকতর দুর্ব্বল ও অসাড় হইয়া পড়ে।

আক্ষেপিক প্রকারের ওলাউঠার প্রথম অবস্থায় হৃৎপিণ্ড যেরূপ সজোরে স্পন্দিত হয় ও রোগী অস্থির হইতে থাকে, পাক্ষাঘাতিক প্রকারে ঠিক তাহার বিপরীত হয় অর্থাৎ হৃৎপিণ্ডের নিতান্ত বলক্ষয় হয় ও অস্থিরতার পরিবর্ত্তে রোগী অসাড় হইয়া পড়ে। বক্ষঃস্থলের বাম দিকে ষ্টেথস্‌কোপ অর্থাৎ শব্দাকর্ষন যন্ত্র বসাইয়া হৃৎস্পন্দন শব্দ শুনিলে উভয় প্রকার ওলাউঠার বিভিন্নতা লক্ষিত হইবে।

আক্ষেপিক প্রকারের কিম্বা ঔদরাময়িক প্রকারের ওলাউঠার শেষ অবস্থায়, যখন রোগী অসাড় ও নিতান্ত শক্তিহীন হইয়া পড়ে, তখন প্যারালিটিক অর্থাৎ পাক্ষাঘাতিক অবস্থায় পরিণত হয়।

ভেদবিহীন ওলাউঠা (Cholera Sicca বা Dry Cholera)

এই জাতীয় ওলাউঠায় ভেদ বমন হয় না। কোথাও কিছু নাই হঠাৎ সমস্ত শরীর নীল ও হিমাঙ্গ হইয়া পড়ে। রোগী এই অবস্থাতে নিতান্ত অবসন্ন ও অজ্ঞান হইয়া মৃত্যু মুখে পতিত হয়। এই জাতীয় ওলাউঠায় এত শীঘ্র মৃত্যু হয়, যে ভেদ বমন হইবার অবসর পায় না। মৃত্যুর পর শবচ্ছেদ করিলে অন্ত্রমধ্যে* বহুপরিমাণে রক্তের জলীয়াংশ সঞ্চিত থাকিতে দেখা যায়। এ জাতীয় ওলাউঠা ভারতবর্ষে প্রায় দেখা যায় না।

ঔদরাময়িক ওলাউঠা (Diarrhoic Cholera)

এই জাতীয় ওলাউঠাই ভারতবর্ষে সচরাচর হইয়া থাকে। পূর্ব্বে দুই চারি বার বা দুই এক দিন পূর্ব্ব হইতে অনেকবার পাতলা ভেদ হইয়া পরে প্রকৃত রোগ আক্রমণ করে। তখন বহু পরিমাণে চাউল ধোয়া জলের ন্যায় ভেদ ও বমন হইতে থাকে।

---

* পেটের মধ্যস্থিত নাড়ী, যে স্থলে ভুক্ত দ্রব্য পরিপাক হয়।

ভেদ ও বমনের আতিশয্য বশতঃ রোগী হিমাঙ্গ হইতে থাকে ও নাড়ী ক্ষীণ হইয়া অবশেষে লুপ্ত হইয়া যায়। ক্রমে ক্রমে পীড়া আরম্ভ না হইয়া অতি অল্প সময়ের মধ্যে দুই একবার ভেদবমন হইয়াও হিমাঙ্গ হইতে দেখা যায়। ক্রমে ক্রমে রোগ আরম্ভ হইলে প্রথম অবস্থায় শরীরের উত্তাপ ও নাড়ী প্রায় সহজ ভাবে থাকে। রোগের বৃদ্ধি হইতে থাকিলে নাড়ী ক্ষীণ ও শরীর হিম হয়, এবং সেই সঙ্গে আক্ষেপ,* শ্বাসকষ্ট, অস্থিরতা প্রভৃতি দুর্লক্ষণ গুলি উপস্থিত হয়।

কারণ তত্ত্ব।

ওলাউঠার উৎপত্তির কারণ সম্বন্ধে বড়ই গোলযোগ। এক প্রকার বিশেষ বিষ যে ওলাউঠার উদ্দীপক কারণ তাহাতে আর সন্দেহ নাই; কিন্তু এই বিষের প্রকৃত অবস্থা এ পর্য্যন্ত কেহই স্থির করিতে পারেন নাই। ওলাউঠা রোগকে কেহ কেহ জ্বর সদৃশ পীড়া বলিয়া নির্দ্দেশ করেন। তাঁহারা বলেন যে সূর্য্যোত্তাপ সহযোগে পৃথিবী হইতে এক প্রকার সংক্রামক দূষিত বাষ্প উত্থিত হয়, তাহাতে অনেক পরিমাণে এক প্রকার অণুদেহী † জীব সকল বর্ত্তমান থাকে। সেই জীবাণু হইতে বহুব্যাপক জ্বরের ও ওলাউঠার উৎপত্তি হয়।

---

* খিলধরা, খাল ধরা।
† অতিশয় সূক্ষ্ম শরীর।

অনেকে বিশ্বাস করেন যে, বায়ুতে তড়িতের কিম্বা ওজোন* অর্থাৎ ঘনীভূত অক্সিজেন (Condensed oxygen) বাষ্পের অভাব হইলে ওলাউঠা বিষের উৎপত্তি হয়। ডাক্তার পেটেনকফার বিশ্বাস করেন যে, ওলাউঠার বীজ মনুষ্য দেহ হইতে বহির্গত হইয়া মৃত্তিকাভ্যন্তরে প্রবেশ করে ও তত্রস্থ আর্দ্রতার সহিত থাকিয়া তাপ সহযোগে বৃদ্ধি পায় এবং তৎপশ্চাৎ অদৃশ্য বাষ্পাকারে পুনরুত্থিত হইয়া মনুষ্য-দেহে প্রবেশ করে।

ওলাউঠার বীজের উৎপত্তি যে প্রকারেই হউক না কেন, এক্ষণে অনেকেই ইহা স্বীকার করেন যে, ওলাউঠার মলেই ঐ বীজ নিহিত থাকে। এই বীজ কোন প্রকারে উদরস্থ হইলেই ওলাউঠা উৎপাদন করে।

জর্ম্মাণ দেশীয় প্রসিদ্ধ ডাক্তার কক সাহেব বলেন যে, কমা ব্যাসিলাস (Comma Bacillus) নামক এক প্রকার অণুদেহী ওলাউঠার বিষ্ঠায় বহুপরিমাণে দেখা যায়, এবং এই সমস্ত অণুদেহীপুঞ্জ এই পীড়ার উৎপত্তির কারণ হইয়া থাকে।

ডাক্তার লুইস ও কানিংহাম ভারতবর্ষে আসিয়া ওলাউঠার কারণ সম্বন্ধে বিশেষ অনুসন্ধান করিয়াছেন। তাঁহারাও ওলাউঠার বিষ্ঠায় এক প্রকার অণুদেহী জীব বহু পরিমাণে থাকিতে দেখিয়াছেন। এই অণুদেহী গুলিকে তাঁহারা ব্যাক্‌টিরিয়া (Bacteria) বলিয়া থাকেন। ওলাউঠার বিষ্ঠা ভিন্ন অন্য প্রকার বিষ্ঠাতেও তাঁহারা ব্যাকটিরিয়া দেখিয়াছেন। এই জন্য তাঁহারা বলেন যে, কলেরাবিষ্ঠানিহিত অণুদেহীপুঞ্জ কলেরা উৎপত্তির কারণ হইতে পারে না।

---

* ওজোন নামক বাষ্প বায়ু মধ্যে থাকিয়া উহাকে বিশুদ্ধ করে।

ওলাউঠা বীজের আকার যে রূপই হউক না কেন, ইহা যে ওলাউঠার বিষ্ঠায় থাকে, তাহাতে আর অণুমাত্র সন্দেহ নাই।

ওলাউঠাকে স্পর্শ সংক্রামক রোগ বলিয়া আমরা বিশ্বাস করি না। এক প্রকার দূষিত বাষ্প হইতে যে ইহার উৎপত্তি হয়, ইহাও আমরা বিশ্বাস করিতে পারি না; তাহার কারণ এই যে, রোগীর নিকটে থাকিলে বা রোগীকে স্পর্শ করিলে অন্যের এই পীড়া হইতে দেখা যায় না। এই রূপ রোগীর শুশ্রূষায় বা চিকিৎসায় নিযুক্ত থাকিলে শুশ্রূষাকারীর কিম্বা চিকিৎসকের এই রোগ দ্বারা আক্রান্ত হইতে প্রায় দেখা যায় না।

নিদান।

ডাক্তার জনসন এবং তন্মতাবলম্বী পণ্ডিতেরা বলেন যে, কলেরা বিষ সর্ব্ব প্রথমে রক্তের উপর ক্রিয়া প্রকাশ করত রক্তের মধ্যে বহুল পরিমাণে বৃদ্ধি পায়, এবং তৎপরে সিম্প্যাথেটিক স্নায়ু বিধানকে (Sympathetic Nervous System) আক্রমণ করে। সিম্প্যাথেটিক স্নায়ু বিধানকে আক্রমণ করায় উহার শাসনাধীন * ক্ষুদ্র অন্ত্রের মধ্যস্থিত কৈশিক বা ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ধমনীগুলির পক্ষাঘাত উপস্থিত হয়, তাহাতে উহাদের মধ্যস্থিত রক্তের জলীয় অংশ ও লবণ অংশ বহির্গত হইয়া, ভেদ ও বমন আকারে পরিণত হয়। তাঁহারা বলেন যে, প্রকৃতি এই ভেদ বমন দ্বারা শরীর অভ্যন্তরস্থিত কলেরা বিষকে বিদূরিত করিতে চেষ্টা পায়। এক দিকে যেমন

* অন্ত্রস্থিত ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ধমনী সকল সিম্প্যাথিটিক স্নায়ু কর্ত্তৃক চালিত হয়।

সিম্প্যাথেটিক স্নায়ুকে, অপর দিকে সেইরূপ শ্বাসযন্ত্র ও রক্ত চলাচল যন্ত্রের শাসক স্নায়ুগণের মূল স্থানকে (Nervous Centre) ওলাউঠার বিষ আক্রমণ করে; তাহাতে ফুস্‌ফুসের কৈশিক ধমনী সমূহ আক্ষিপ্ত ও কুঞ্চিত হইতে থাকে। সুতরাং উহাদের মধ্যে রক্ত চলাচলের ব্যাঘাত উপস্থিত হয়, এবং সেই জন্য শ্বাস কষ্ট হইতে থাকে।

আর এক দল নৈদানিকেরা বলেন যে,কলেরা বিষ সর্ব্বপ্রথমে পাকস্থলী ও অন্ত্রের উপর ক্রিয়া প্রকাশ করে,এবং তৎপশ্চাৎ রক্তও সিম্প্যাথেটিক স্নায়ু বিধানকে আক্রমণ করে; তজ্জন্য বহু পরিমাণে রক্তের জলীয়াংশ ও লবণাংশ ভেদ ও বমনাকারে বহির্গত হয়। এই কারণে রক্ত ঘন ও কাল হইয়া পড়ে। রক্তের জলীয়াংশ ও লবণাংশ বহির্গত হইলে উহাতে রক্ত কণিকা (Blood Corpuscles) ও এলবুমেনের (Albumen) ভাগ অধিক হইয়া পড়ে, এবং সেইজন্য রক্তের আপেক্ষিক গুরুত্বও বৃদ্ধি হয়। রক্ত ঘন হওয়ায় উহার স্থির গতি হয়। হিমাঙ্গ (Collapse) অবস্থায় রক্ত মধ্যে ইউরিয়া প্রভৃতি অনেক বিকৃত পদার্থ উৎপন্ন হইয়া রক্তকে দূষিত করে। ডাক্তার লুইস্‌ ও কানিংহাম ওলাউঠা রোগীর জীবিত ও মৃতাবস্থার রক্তে বহু পরিমাণ "বাইওপ্লাষ্ট" নামক এক প্রকার অণুদেহী জীবের বৃদ্ধি হইতে দেখিয়াছেন। তাঁহারা বিবেচনা করেন যে, এই হেতু ওলাউঠার বিষ্ঠায় প্রচুর পরিমাণে ঐ সকল অণুদেহীপুঞ্জ দেখিতে পাওয়া যায়। রক্ত মধ্যে এই সমস্ত পরিবর্ত্তন হেতু পিপাসা বৃদ্ধি হয়, শরীরের যন্ত্রাদি শুষ্ক ও সঙ্কুচিত হয়, শ্বাস কষ্ট হয়, কৈশিক ধমনী মধ্যে রক্তের গতি মন্দ হয় এবং লালা, মূত্র ও পিত্তাদির অভাব দৃষ্ট হয়।

ওলাউঠা রোগের ভেদ বমন ও অন্যান্য লক্ষণ কি প্রকারে উপস্থিত হয়।

ক্ষুদ্র অন্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লির* উপর ভিলাই নামক ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কতকগুলি উচ্চ ও কোমল স্থান আছে। ঐ সকল উচ্চ স্থান এক প্রকার আবরণ দ্বারা আবৃত থাকে। ঐ আবরণকে এপিথিলিয়াম কহে। সুস্থাবস্থায় ঐ সকল উচ্চ স্থানের ভিতর দিয়া ভুক্ত দ্রব্যের সারাংশ শোষিত হইয়া থাকে। ওলাউঠা রোগের আক্রমণ কালে ঐ সকল ভিলাই হইতে ক্রমাগত রক্তের জলীয়াংশ নিঃসৃত হইয়া ভেদ ও বমনাকারে পরিণত হয়, এবং সেই সময় উহাদের আবরণরূপ এপিথিলিয়ামও উহাদের গাত্র হইতে বিচ্ছিন্ন হইতে থাকে। এই কারণে অন্ত্র মধ্যে শোষণ ক্রিয়ার ব্যাঘাত হয়। রক্তের জলীয়াংশ বাহির হওয়ায় শরীরে জলের অভাব হয়, সেই জন্য অত্যন্ত জল পিপাসা হয়। রোগী জল পিপাসায় কাতর হইয়া যতটুকু জল পান করে, তাহা পূর্ব্বোক্ত কারণে শোষিত হইতে না পারিয়া, রক্তস্রোতে প্রবেশ করিতে পারে না। এই রূপে ক্রমাগত রক্তের জল বাহির হইতে থাকে, কিন্তু রক্ত মধ্যে বাহিরের জল প্রবেশ করিতে পারে না; তজ্জন্য রক্ত ঘন ও কাল হইয়া পড়ে। রক্ত মধ্যে জলের অত্যন্ত অভাব হওয়ায়, শরীরের সমস্ত স্থান হইতে রস শোষিত হইয়া রক্ত মধ্যে

* অন্ত্র বা নাড়ী তিনটী আবরণে নির্ম্মিত, তন্মধ্যে সর্ব্বান্তরীণ আবরণের নাম শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি (Mucous Membrane)।

প্রবেশ করে; সেই জন্য হাত ও পায়ের অঙ্গুলির চর্ম্ম চুপসিয়া যায়, এবং টানিয়া ছাড়িয়া দিলে পুনরায় স্বস্থানে যায় না; নাক সূক্ষ্ম হয়, গাল বসিয়া যায় ও চক্ষু কোটরে প্রবিষ্ট হয়। লালা, পিত্ত, প্রস্রাব প্রভৃতি যান্ত্রিক রস নিঃসরণ বন্ধ হয়। রস অভাবে গলার স্বর ভঙ্গ হয়। রক্ত ঘন হওয়ায় ফুস্‌ফুসের কৈশিক অর্থাৎ ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ধমনীর মধ্যে উহার চলাচলের পক্ষে ও নিশ্বাস বায়ুর সাহায্যে পরিষ্কার হওয়ার পক্ষে ব্যাঘাত হয়; সেই জন্য শ্বাস কষ্ট উপস্থিত হয়। রক্ত পরিষ্কার হইতে না পাবায়, প্রশ্বাস বায়ুতে কার্ব্বনিক এসিডের পরিমাণ কমিয়া যায়; প্রশ্বাস বায়ু তখন আর পূর্ব্বের মত উষ্ণ বোধ হয় না। রক্ত গাঢ় ও কাল হওয়ায় সমস্ত শরীর বিশেষতঃ মুখমণ্ডল ও হাত পায়ের অঙ্গুলি সমূহের অগ্রভাগ নীলবর্ণ ধারণ করে।

হৃৎপিণ্ডের প্রাচীরের মাংসপেশী মধ্যে যে সমস্ত কৈশিক নাড়ী আছে, তাহাদের মধ্যে এইরূপে রক্ত চলাচলের ব্যাঘাত হইলে হৃৎপিণ্ড একেবারে বল শূন্য হইয়া পড়ে, তজ্জন্য নাড়ীও ক্ষীণ হয়। হৃৎপিণ্ড বলশূন্য হইলে ফুসফুস মধ্যে সুচারুভাবে রক্ত পরিচালিত হয় না। ইহাও শ্বাসকষ্টের আর একটী কারণ হয়।

মাংস পেশীর আক্ষেপ বা খাল ধরা স্নায়বিক উত্তেজনার ফল। শারীরিক রসক্ষয় হেতু এই উত্তেজনা হইয়া থাকে।

শরীর হইতে রক্তের জলীয়াংশ বহু পরিমাণে বাহির হইয়া গেলে রোগী অত্যন্ত অবসন্ন হইয়া পড়ে, তখন শারীরিক উত্তাপ এত দূর হ্রাস হয় যে, বগলে তাপমান যন্ত্র বসাইলে ৯০ ডিগ্রি হইতে ৯৭ ডিগ্রি পর্য্যন্ত তাপ উঠিতে দেখা যায়।

মৃতদেহ পরীক্ষা।

শবচ্ছেদ করিয়া দেখিলে যন্ত্রাদির নিম্ন লিখিত অবস্থা দেখিতে পাওয়া যায় :—ক্ষুদ্র অন্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লির অল্প স্ফীততা ও পাকস্থলী ও অন্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি স্থানে স্থানে রক্ত বর্ণের মত দৃষ্ট হয়। অন্ত্র মধ্যে ওলাউঠার ভেদের ন্যায় জলীয় পদার্থ দেখিতে পাওয়া যায়, তাহাতে এপিথিলিয়ামের খণ্ড সকল বহু পরিমাণে থাকে। ক্ষুদ্রান্ত্রের মধ্যস্থিত পেযার ও সলিটারি নামক পরিপাকোপযোগী রস নিঃসারক গ্রন্থি (Glands) গুলি স্ফীত অবস্থায় থাকে, এবং তাহাদের মধ্যে রক্ত জমিয়া থাকিতে দেখা যায়। অন্ত্রের পেরিটোনিয়েল * আবরণের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ধমনী গুলির মধ্যে রক্তাধিক্য বশতঃ ঐ আবরণ লাল বোধ হয়। মূত্রস্থলী সঙ্কুচিত অবস্থায় থাকে। শরীরের চর্ম্ম নীল এবং স্থানে স্থানে চোপসান মত বোধ হয়। মাংসপেশী সকল মৃত্যুর অল্পকাল পরেই কঠিন হইয়া পড়ে। হৃৎপিণ্ডের বাম গহ্বর ও ধমনী সমূহ সঙ্কুচিত অবস্থায় থাকে ও তাহাদের মধ্যে কিছুমাত্র বিশুদ্ধ রক্ত দৃষ্ট হয় না। হৃৎপিণ্ডের দক্ষিণ গহ্বর ও শিরা সমূহ দূষিত রক্তে পরিপূর্ণ থাকে। ফুসফুসদ্বয় সঙ্কুচিত অবস্থায় থাকে ও তাহাদের মধ্যস্থিত কৈশিক ধমনীগুলির মধ্যে কিছুমাত্র রক্ত থাকে না। মূত্র যন্ত্র ও অন্ত্র ব্যতীত

---

* অন্ত্রের সর্ব্ববহিস্থ আবরণ।

শারীরিক সমস্ত যন্ত্রেই রক্তাল্পতার চিহ্ন লক্ষিত হয়। প্রতিক্রিয়ার অবস্থায় মৃত্যু হইলে পাকস্থলীতে,ফুস্‌ফুসে ও মূত্র যন্ত্রে রক্তাধিক্যের ও প্রদাহের লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে।

মৃত্যুসংখ্যা, ভাবীফল ও স্থায়িত্বকাল।

পৃথিবীর সকল স্থানের লোকেরাই অবগত আছেন যে,ওলাউঠা কি ভয়ানক মারাত্মক রোগ। মহামারীর প্রথম অবস্থায় মৃত্যু সংখ্যা অধিক হয়। শতকরা পঞ্চাশ জন ব্যক্তির অধিকও মরিতে পারে। বৃদ্ধ, দুর্ব্বল এবং অমিতাচারী ব্যক্তিদের মধ্যে মৃত্যু সংখ্যা অধিক হয়। রোগের প্রারম্ভে শরীর হিমাঙ্গ ও নাড়ী ক্ষীণ হইলে রোগ কঠিন্ বলিয়া জানিতে হইবে। শ্বাস কষ্ট, অচৈতন্য ও পেট ফাঁপা বড় দুর্লক্ষণ। হিমাঙ্গ অবস্থায় পেটের মধ্যে এক প্রকার অসহনীয় বেদনা অতীব দুর্লক্ষণ। কয়েক বৎসর পূর্ব্বে কোনও ওলাউঠা মহামারীর সময় তিনটি হিমাঙ্গ অবস্থার রোগীর উদর মধ্যে এক প্রকার অসহনীয় বেদনা উপস্থিত হয়। দুইটী রোগীর ঐ বেদনা এত শীঘ্র প্রবল হইয়াছিল যে, বেদনা ধরার অর্দ্ধ ঘণ্টা মধ্যে উহাদের মৃত্যু হয়। কুপ্রাম মেটালিকাম ও সালফিউরিকাম্ ঔষধ প্রয়োগে কোন উপশম হয় নাই। তৃতীয় রোগীটির এই বেদনা সহ মৃত্যুভয় ও ব্যাকুলতা থাকায় একোনা-ইটের দ্বারা উপকার হইয়াছিল। কোলাপ্স অবস্থায় শয্যা হইতে বার বার ঝাঁকিয়া উঠা, বড় ভয়ের বিষয়। প্রতিক্রিয়া অবস্থায় মূত্র উৎপাদন বন্ধ থাকিলে,কিম্বা স্বাভাবিক প্রস্রাব না হইলে, মূত্র বিকার হয়। মূত্র বিকার হইলে আরোগ্য হওয়া বড় সুকঠিন।

অধিক দিন রোগ ভোগ করিতে হইলে নানাপ্রকার উপসর্গ ঘটি-বার সম্ভাবনা; তন্মধ্যে জ্বর বিকার, হিক্কা, কর্ণমূল প্রদাহ, শরী-রের নানাস্থানে স্ফোটক ও পচাধরা, শয্যাক্ষত, চক্ষুক্ষত, রক্ত-হীনতা, আমাশয় প্রভৃতি উপসর্গ গুলিকে বিশেষ ভয় করিতে হয়। প্রতিক্রিয়া অবস্থায় শীঘ্র প্রস্রাব হওয়া সুলক্ষণ।

ওলাউঠা রোগীকে দুই ঘণ্টার মধ্যে মরিতে দেখা গিয়াছে। বহুবিধ উপসর্গাক্রান্ত হইলে, তিন চারি সপ্তাহ পর্য্যন্ত রোগ ভোগ করিতে দেখা যায়। যে সকল রোগীর রোগ ক্রমে ক্রমে ও বিলম্বে বৃদ্ধি পায়, তাহাদের মধ্যে অধিক সংখ্যক আরোগ্যলাভ করে।

বিস্তৃতি বা বহুব্যাপকতার কারণ।

ওলাউঠার বিষ্ঠাই যে ওলাউঠা বিস্তারের প্রধান কারণ তাহার প্রমাণের অভাব নাই। কোন ব্যক্তির ওলাউঠা হইলে তাহার ভেদ ও বমন শয্যায় বা পরিধেয় বস্ত্রে অল্প বিস্তর লাগিয়া থাকে। সাধারণতঃ নিকটস্থ নদী, পুষ্করিণী বা অন্য প্রকার জলাশয়ে ঐ সমস্ত শয্যা বা বস্ত্রাদি ধৌত করা হয়, তাহাতে ঐ সমস্ত জলাশয়ের জল ওলাউঠার বিষ্ঠাদির সহিত মিশ্রিত হইয়া দূষিত হয়। ভারত-বর্ষের পল্লিগ্রামস্থ লোকেরা নিকটস্থ পুষ্করিণীর বা নদীর পাড়ের উপর মলত্যাগ করিয়া থাকে। ওলাউঠার রোগী যতক্ষণ না শয্যাশায়ী হয়, ততক্ষণ পর্য্যন্ত ঐ রূপে নদী বা পুষ্করিণীর ধারে মলত্যাগ করে। বৃষ্টির জলেই হউক বা অন্য কোন প্রকারেই হউক ঐ বিষ্ঠা জলের সহিত মিশ্রিত হয়। নৌকারোহিগণ ওলাউঠাক্রান্ত হইলে জলে মলত্যাগ করিয়া থাকে। পল্লিগ্রামস্থ ইতর বা অজ্ঞ

লোকেরা মলত্যাগের পর নদী কিম্বা পুষ্করিণীর জলে জলশৌচ করে। ইতর ও দরিদ্র লোকেরা ওলাউঠাক্রান্ত মৃত দেহ জলে নিক্ষেপ করে। এই রূপ প্রকারে জল অপরিষ্কার করা অতীব দূষনীয়। যে হিন্দুশাস্ত্রানুসারে জলে থুতু ফেলিলে প্রায়শ্চিত্ত করিতে হয়, সেই হিন্দু জাতীর মধ্যে এইরূপ দূষনীয় আচার কিরূপে প্রবেশ করিয়াছে, তাহা ভাবিয়া স্থির করা যায় না। শৃগাল কুক্কুরগণও কবর হইতে ওলাউঠার শব টানিয়া জলে নিক্ষেপ করিয়া থাকে। এই রূপে নদী পুষ্করিণী ও বিলের জল ওলাউঠার বিষ্ঠায় দূষিত হয়। এইরূপ দূষিত জল কোন প্রকারে উদরস্থ হইলে ওলাউঠা উৎপাদন করে।

পানীয় জল কি প্রকারে দূষিত হইয়া, ওলাউঠা উৎপাদন করিয়া থাকে, তাহার একটি প্রমাণ দিতেছি।

এক গ্রামে ওলাউঠায় মৃত কোন নিম্ন শ্রেণীর মুসলমানের শব কবরে রাখিবার পূর্ব্বে তাহার কয়েক জন আত্মীয় ঐ গ্রামের প্রান্তভাগে একটি পুষ্করিণীতে ঐ মৃত দেহ ধৌত করিয়া পরে ঐ জল পান করায় কয়েক ঘণ্টা পরে ওলাউঠাক্রান্ত হইয়াছিল। গ্রামের প্রান্তভাগে ঐ পুষ্করিণী থাকায় গ্রামবাসীরা উহার জল খাইত না এবং সেই সময় ঐ কয়েক জন ব্যতীত ঐ গ্রামের আর কাহার ওলাউঠা হয় নাই।

কাক ও অন্যান্য পক্ষী ও পতঙ্গেরা ওলাউঠার বিষ্ঠা মিশ্রিত বস্ত্র খণ্ড, কর্দ্দম, ধূলা, খড়, কুটা প্রভৃতি নদী, পুষ্করিণী, কূপ কিম্বা ইন্দারার জলে নিক্ষেপ করিয়া পানীয় জল দূষিত করিয়া থাকে।

নদী ও পুষ্করিণীর নিকট পায়খানা থাকিলে ঐ পায়খানা হইতে ওলাউঠার বিষ্ঠা পানীয় জলে মিশিতে পারে।

কুয়া পায়খানা ও পানীয় জলের কূপ অল্প ব্যবধানের মধ্যে থাকিলে কুয়া পায়খানার মলমিশ্রিত জল চোঁয়াইয়া পানীয় জলের কূপে আসা অসম্ভব নহে। এ কারণেও ওলাউঠা হইতে পারে।

গোয়ালারা এইরূপ দূষিত জল দুগ্ধ,দধি ও ঘোলের সহিত মিশাইয়া বিক্রয় করে, সেই দুগ্ধাদি খাইলে ওলাউঠা হইয়া থাকে। নদীর জলস্রোতও ওলাউঠার বিষ্ঠা বহন করিয়া গ্রাম হইতে গ্রামান্তরে এবং দেশ হইতে দেশান্তরে লইয়া যায়।

খাদ্য দ্রব্যের সঙ্গেও ওলাউঠার বিষ একস্থান হইতে অপর স্থানে যাইয়া থাকে তাহার অনেক প্রমাণ পাওয়া যায়। মাছি প্রভৃতিরা এক স্থান হইতে অপর স্থানে কলেরার বীজ বহন করে, এবং নানাপ্রকার খাদ্য দ্রব্যের উপর বসিয়া ঐ সমস্ত খাদ্য দ্রব্যকে দূষিত করে। এইরূপ খাদ্য দ্রব্য উদরস্থ হইলেই ওলাউঠা হইয়া থাকে।

যাহাতে ওলাউঠা আক্রমণ করিতে না পারে তাহার উপায়।

যে সমস্ত কারণ ওলাউঠা আক্রমণের পক্ষে সহায়তা করে ও যে উপায় অবলম্বন করিলে তাহাদের প্রতিবিধান করা যায়, সে বিষয় সাধারণের জানা কর্ত্তব্য। এক একটি করিয়া সেই সকল কারণ ও তাহাদের প্রতিবিধানের উপায় নিম্নে দেওয়া গেল।

পানীয় জল। যে কারণে পানীয় জল দূষিত হইয়া ওলাউঠা উৎপন্ন করে তাহা পরিষ্কার ভাবে বর্ণিত হইয়াছে। নিম্ন-শ্রেণীর অশিক্ষিত ব্যক্তিরা নদীর ও অপরাপর জলাশয়ের জল দূষিত করে। অতএব শিক্ষিত ব্যক্তি মাত্রেরই তাহাদিগকে কর্ত্তব্য বিষয়ে শিক্ষা দেওয়া উচিত।

ওলাউঠার বিষ্ঠা ও তৎসংস্পৃষ্ট শয্যা বস্ত্রাদি, তৈজস পাত্রাদি এবং মৃতদেহ যাহাতে পানীয় জলের সংস্রবে না আসিতে পারে, এরূপ উপায় অবলম্বন করা অবশ্য কর্ত্তব্য। ওলাউঠার আক্রমণ কালে পানীয় জল অগ্নির উত্তাপে উত্তমরূপ সিদ্ধ করিয়া পরে শীতল করিয়া পান করিবে। ফিলটারে পরিস্কৃত জল পান করা সর্ব্বাপেক্ষা উত্তম। পানীয় জল ফিলটারে পরিষ্কার করিয়া লইতে হইলে, তিনটি মাটীর কলসী ও কিছু পরিষ্কার বালি ও টাটকা কয়লার গুঁড়ার আবশ্যক। তিনটী কলসী উপর্য্যুপরি সাজাইতে হইবে। উপরের দুইটি কলসীর তলায় একটী করিয়া ছিদ্র করিতে হইবে। সকলের উপরের কলসীর মধ্যে কয়লার গুঁড়া ও মধ্যের কলসীর ভিতর পরিষ্কার বালি রাখিতে হইবে। সকলের উপরের কলসীর মধ্যে জল ঢালিলে সেই জল কয়লার গুঁড়ার ভিতর দিয়া বালির কলসীতে পড়িবে এবং তৎপরে বালির ভিতর দিয়া পরিস্কৃত হইয়া সকলের নীচের কলসীতে পড়িলে, ঐ জল পানের পক্ষে উপযোগী হইবে।

রোগীর পরিত্যক্ত বিষ্ঠা বমনাদি যেখানে সেখানে নিক্ষেপ করিবে না; তাহা হইলে ঐ বিষ্ঠা বহুবিধ প্রকারে পানীয় জল কিম্বা খাদ্য বস্তুর সংস্রবে আসিতে পারে। বাসস্থান হইতে দূরে একটী গর্ত্ত খনন করিয়া তাহার মধ্যে ঐ বিষ্ঠাদি নিক্ষেপ করিয়া,

তাহার উপর আলকাতরা কিম্বা চূণ অথবা কার্ব্বলিক এসিড্ ছড়াইয়া, পরে যথেষ্ট পরিমাণে শুষ্ক মাটী চাপা দিবে। ওলাউঠা রোগীর ব্যবহৃত শয্যা ও বস্ত্রাদি অগ্নিতে দাহ করিবে। এই রূপ রোগীকে স্পর্শ করিয়া উত্তম রূপে হস্তাদি পরিষ্কার জলে ধৌত করিবে, কারণ অলক্ষিত ভাবে ওলাউঠার বিষ্ঠা হাতে লাগিয়া, পরে পানীয় জল কিম্বা খাদ্যদ্রব্যের সহিত উদরস্থ হইলে ওলাউঠা হইতে পারে। এই বিষয়ে সাবধান হইতে কোন ব্যক্তির বিশেষতঃ চিকিৎসকের ও শুশ্রূষাকারী ব্যক্তির ভুল হওয়া উচিত নহে।

আহারীয় দ্রব্য। যখন চতুর্দ্দিকে ওলাউঠা হইতে থাকে, তখন আহার সম্বন্ধীয় সামান্য অত্যাচার হইলেই ওলাউঠা হইতে পারে, অতএব এ সময় ঘৃতপক্ক গুরুপাক দ্রব্য, পোলাও, খিচুড়ি, মাংস, মৎস্য, লুচি, মিঠাই ইত্যাদি পেট পুরিয়া খাওয়া নিষেধ। ক্ষুধা না থাকিলে একেবারে আহার বন্ধ করা উচিত। পচা মাংস কিম্বা পচা মৎস্য, চিংড়ী ও ইলিশ মৎস্য, পচা কিম্বা অপক্ক ফল, ফুলকপি, শাক, কাঁকুড, ফুটি, তরমুজ, লাউ, কুমড়া, শসা, কুল প্রভৃতি অধিক পরিমাণে খাইয়া অনেকের ওলাউঠা হইতে দেখা গিয়াছে। এ সময়ে আমাদের দেশের কৃষকেরা ও নিম্ন শ্রেণীর লোকেরা এবং দরিদ্র ব্যক্তিরা নূতন চাউলের অন্ন, চাউলকলাই ভাজা, চাউলে প্রস্তুত পিষ্টক প্রভৃতি খাইতে বিরত হয় না; সেই কারণে তাহাদের মধ্যে ওলাউঠারও অভাব নাই। আহারের পক্ষে সুনিয়ম পালন করা মনুষ্য মাত্রেরই কর্ত্তব্য কর্ম্ম।

স্বদেশ কিম্বা বিদেশজাত ফলমূল গুলি বহুবিধ প্রকারে ওলাউঠার বিষ্ঠার সংস্রবে আসিতে পারে, এ কারণ ফলমূল খাইবার পূর্ব্বে পরিষ্কার জলে উত্তম রূপ ধৌত করিয়া লইবে।

পূর্ব্বে বলা হইযাছে যে, মাছি গুলি অনেক সময় ওলাউঠা উৎপত্তিব কারণ হইয়া থাকে, অতএব খাদ্য দ্রব্যেব উপর যাহাতে মাছি বসিতে না পায়, তাহাব প্রতি দৃষ্টি বাখা কর্ত্তব্য। বাজার হইতে আনীত মিঠাই সন্দেশ মুড়কি প্রভৃতি খাইয়া এই কারণে ওলাউঠা হইতে পাবে। খাদ্য দ্রব্য মাত্রই ঢাকা দিয়া বাখা উচিত। বাজাবেব জল মিশ্রিত দুগ্ধ উত্তম রূপ জ্বাল না দিয়া ব্যবহাব কবা অনুচিত।

অনেকেব বিশ্বাস এই যে, মদ্যপান কবিলে ওলাউঠা হয না, সেটী সম্পূর্ণ ভ্রম। অধিক পবিমাণে মদ্য পান কবিয়া,উদবাময ও ওলাউঠা হইতে দেখা গিযাছে। অতএব ওলাউঠা আক্রমণকালে অমিতাচাবী হইযা মদ্য পান কবা উচিত নহে।

কলেবা প্রপীড়িত স্থানে নূতন আগন্তুক ব্যক্তি আসিয়া, তথাকার পানীয় জল উত্তমরূপ সিদ্ধ না কবিযা বা উত্তমরূপে পবিষ্কার না কবিয়া যেন ব্যবহাব না কবেন। বাজাব হইতে ক্রীত খাদ্য দ্রব্যাদি আহার সম্বন্ধেও বিশেষ সাবধান হওয়া উচিত। যাঁহারা বেলওয়ে যোগে বহুদূর গমনাগমন কবিবেন, তাঁহাদের পক্ষেও পানীয় জল ও খাদ্য দ্রব্য সম্বন্ধে বিশেষ সাবধান থাকা কর্ত্তব্য।

রাত্রি জাগরণ। অনেকে অনেক ভাবে রাত্রি জাগবণ করেন। কেহ বা বৃথা আমোদ প্রমোদে আব কেহ বা পাঠাদি কার্য্যে অধিক রাত্রি জাগরণ করে। কলেবা আক্রমণ কালে রাত্রি জাগরণ করা উচিত নহে। রাত্রি জাগরণ কলেরা আক্রমণের একটী প্রধান কারণ। বঙ্গ দেশের নানা স্থানে বসন্ত কালের প্রারম্ভ হইতে গ্রীষ্মের শেষ পর্য্যন্ত বারইয়ারি পূজা হইয়া থাকে,

সেই উপলক্ষে দিন রাত্রি অবিশ্রান্ত ভাবে নৃত্য গীত হইয়া থাকে। দেশদেশান্তর হইতে বহু লোক এক স্থানে সমাগত হইয়া স্বাস্থ্য-রক্ষার নিয়ম পালনের প্রতি কিছুমাত্র দৃষ্টি না রাখিয়া যথেচ্ছা পান ভোজন ও রাত্রি জাগরণ করিয়া আমোদ প্রমোদে লিপ্ত হয়। এই সকল পূজার সময় অথবা অব্যবহিত পরেই কোন কোন সমাগত ব্যক্তির ওলাউঠা হইতে দেখা যায়।

মেলা বা অধিক লোকের একত্রে বাস। ভারতবর্ষের মধ্যে নানাস্থানে মেলা উপলক্ষে সহস্র সহস্র লক্ষ লক্ষ লোক প্রত্যেক বৎসর সমাগত হইয়া কিছু দিনের নিমিত্ত অল্প স্থানের মধ্যে একত্রে বাস করে। ঐ সমস্ত লোকের পরিত্যক্ত মল, মূত্র প্রভৃতি হইতে ওলাউঠার কারণ উৎপত্তি হইতে পারে। অধিক লোক একত্রে থাকায় তথাকার পানীয় জলও নানাপ্রকারে দূষিত হইয়া, ওলাউঠা উৎপত্তির ও বিস্তারের কারণ হয়। ইহার একটী প্রধান দৃষ্টান্ত স্থল উড়িষ্যা দেশের জগন্নাথ দেবের রথযাত্রা উপলক্ষে মেলা। আজ কাল রেল গাড়ীতে যাতায়াতের সুবিধা হওয়ায় সকল মেলাতেই বহু লোকের সমাগম হয়, এবং শুনা যায় যে, প্রায় সকল মেলা উপলক্ষেই এই রোগের প্রাদুর্ভাব হয়। মেলা স্থানের ময়লা পরিষ্কারের, খাদ্য ও পানীয় জলের সুবন্দোবস্ত করা আবশ্যক। অল্প স্থানের মধ্যে যাহাতে অধিক লোক একত্রে বাস না করে, সে বিষয়েও দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য।

বিরেচক ঔষধ সেবন। ওলাউঠার প্রাদুর্ভাব কালে কোষ্ঠ বদ্ধ হইলে বিরেচক ঔষধ সেবন করিয়া কোষ্ঠ পরিষ্কার করা উচিত নহে। উগ্র অথবা লাবণিক বিরেচক একেবারেই নিষিদ্ধ। এ সময় দুই এক দিন পরিষ্কার দাস্ত না

হইলে, মানুষ মরে না ; কিন্তু অধিক ভেদ হইলে, বিপদে পড়িতে পারে। বিরেচক ঔষধ সেবনে ওলাউঠা হইয়া অনেকের প্রাণ বিয়োগ হইতে দেখা গিয়াছে।

বাসস্থান। অপরিষ্কার দুর্গন্ধময় স্থানে কিম্বা যে স্থানে বিশুদ্ধ বায়ু সঞ্চালনের অভাব, এমত স্থানে বাস করা ওলাউঠা আক্রমণের একটী কারণ। বাটীর ভিতরের দুর্গন্ধময় নর্দ্দামা, জল নিকাশের প্রণালী ও পায়খানা উত্তম রূপে পরিষ্কার করিয়া ঐ সকল স্থানে দুর্গন্ধ অপহারক দ্রব্য ছড়াইয়া দিবে। চুণ, আলকাতরা, কার্ব্বলিক পাউডার, ফিনাইল ক্লোরাইড অব লাইম প্রভৃতি দ্রব্য গুলি এই কার্য্যের জন্য ব্যবহৃত হয়। আমরা বিশেষ প্রকারে অবগত আছি যে, টাটকা গোময় একটী উৎকৃষ্ট পচন নিবারক ও দুর্গন্ধাপহারক দ্রব্য। হিন্দুজাতির ইহা নিত্য আবশ্যকীয় বস্তু, অতএব গোময়ের ব্যবহার করিতে কেহ যেন অবহেলা না করেন। বাটীর মধ্যে সুচারুভাবে বায়ু সঞ্চালনের সুবন্দোবস্ত করিবে, এবং এক ঘরে অনেক লোককে শয়ন করিতে দিবে না।

শারীরিক শ্রম। অতিশয় রৌদ্রের উত্তাপে পথহাঁটা কিম্বা অগ্নির উত্তাপে থাকিয়া অনিয়মিত রূপে অতিরিক্ত পরিশ্রম করাও ওলাউঠা উৎপত্তির একটী কারণ। যখন চতুর্দ্দিকে ওলাউঠা হইতে থাকে, তখন নিয়মিত ভাবে এই সকল পরিশ্রমের কার্য্য করা কর্ত্তব্য।

ভয় ও মানসিক উদ্বেগ। ওলাউঠার প্রাদুর্ভাব কালে অনেকের মনে স্বভাবতঃ ভয়ের সঞ্চার হয়। তাহাদের মনে হয় যে,এখনি তাহারা ঐ রোগাক্রান্ত হইবে। এই ভাবনায় তাহারা

উদ্বিগ্ন চিত্তে কাল যাপন করিতে থাকে। কেহ কেহ ভীত হইয়া স্থানান্তরে পলায়ন করে। ভয় যে ওলাউঠা আক্রমণের একটী প্রধান কারণ, তাহা সকলে জানে না। এই ভয় হেতু অনেকের ওলাউঠা হইতে দেখা যায়। স্থানান্তরে পলাইয়াও ভীত ব্যক্তি ওলাউঠার হস্ত হইতে সময় সময় পরিত্রাণ পায় না। মহামারীর সময় ভয়ে স্বদেশ কিম্বা বাসস্থান ত্যাগ না করাই এ দেশের চির প্রথা। এই ঘোর বিপদ কালে যাহাতে সাধারণে সাহসহীন না হয়, বা পীড়ার বিষয় না ভাবে, এমত অনুষ্ঠান করা কর্ত্তব্য। ওলাউঠা মরকের সময় বঙ্গদেশের গ্রামে গ্রামে ও পল্লিতে পল্লিতে হরিনাম সংকীর্ত্তন প্রথাটী বড় ভাল। ইহাতে সাধারণের মন, সাহস ও প্রফুল্লতায় পরিপূর্ণ হয়, এবং সেই কারণে মহামারীও নিবারিত হয়।

দরিদ্রতা। দরিদ্রদিগের মধ্যেই ওলাউঠার সংখ্যা অধিক দেখা যায়। দরিদ্রের গৃহে এই রোগের প্রধান কারণ গুলির অভাব নাই। আজ কাল শিক্ষিত ও উচ্চ পদস্থ ব্যক্তি-দের মধ্যে ম্যালেরিয়া ও কলেরা নিবারণের উপায় সম্বন্ধে একটা গোলযোগ চলিতেছে। একদল বলেন পরিষ্কার পানীয় জলের ও বাসস্থানের নিকটের বদ্ধ জল নিকাশের অভাবে বঙ্গদেশে এই সমস্ত পীড়ার প্রাদুর্ভাব হইতেছে। অতএব এই কারণ গুলি দূর করিলেই ম্যালেরিয়া জ্বর ও ওলাউঠা নিবারিত হইবে। পক্ষান্তরে আর এক দল বলেন যে দরিদ্রতাই এই সমস্ত রোগের প্রধান কারণ। পুষ্টিকর আহার, শীতের সময় উপযুক্ত শীত বস্ত্র, রৌদ্র ও বৃষ্টির সময় থাকিবার উপযোগী স্বাস্থ্যকর ঘর দরিদ্রগণের অদৃষ্টে জুটে না এজন্য শীঘ্রই তাহাদিগের স্বাস্থ্যভঙ্গ হয়, এবং

সামান্য কারণেই রোগের উৎপত্তি হইয়া থাকে। কেবলমাত্র পরিষ্কার জলপান করিলেই যে, পীড়ার প্রাদুর্ভাব কমিবে এমত আমরা বিবেচনা করি না। শ্রুত আছে যে, এক সময়ে তুরস্ক দেশে ওলাউঠার মহামারী উপস্থিত হইলে, তথাকার সুলতান গরিব লোকদিগকে অর্থদান করিয়াছিলেন, তাহাতে মহামারী নিবারিত হইয়াছিল। দরিদ্রতা যে ওলাউঠার একটী প্রধান কারণ, তাহাতে কাহারও সন্দেহ হইতে পারে না।

কয়েকটি প্রতিষেধক। অনেকের বিশ্বাস যে, অল্প পরিমাণে গন্ধক চূর্ণ পায়ের তলায় সদাসর্ব্বদা রাখিলে ওলাউঠা আক্রমণ করিতে পারে না। ডাক্তার হেরিং এই মতের বিশেষ পক্ষপাতী। কলেরা প্রপীড়িত স্থানে গন্ধকের ধূম দিলে বায়ু পরিষ্কৃত হয়, এ কারণ কলেরা মহামারীর সময় রাস্তা ঘাটে ও বাটীর মধ্যে গন্ধকের ধূঁয়া দেওয়া প্রথা আছে। ইউরোপ ও আমেরিকা খণ্ডে ওলাউঠা মহামারীর সময় বৈজ্ঞানিকেরা বিশেষ অনুসন্ধান করিয়া জানিয়াছেন যে, যেসকল লোক তাম্র খনিতে কার্য্য করিয়া থাকে, বা যাহারা সদা সর্ব্বদা তাম্র দ্রব্যাদি প্রস্তুত করে, তাহাদের মধ্যে কাহারও ওলাউঠা হয় না। ইহাও কথিত আছে যে, যাহারা বহুকাল হইতে শরীরে তাম্র ধারণ করিয়া আসিতেছে তাহাদের মধ্যে এ রোগ দেখা যায় না। আমাদের দেশের ব্রাহ্মণ পণ্ডিতগণ অঙ্গুলিতে যে তাম্র অঙ্গুরি ধারণ করেন তাহার এইরূপ ভাবের কোন গূঢ় কারণ আছে। এই সকল কারণে অনেক বিজ্ঞ চিকিৎসকের বিশ্বাস এই যে, এক খণ্ড তাম্র পদক বা একটী পয়সা পেটের উপর সদা সর্ব্বদা সংলগ্ন করিয়া রাখিলে ওলাউঠার প্রতিষেধক রূপে কার্য্য করে।

চিকিৎসা।

চিকিৎসার সময় নিম্নলিখিত বিষয়গুলির প্রতি লক্ষ্য রাখিতে হইবে।

১। সর্ব্বাগ্রে রোগীকে কিম্বা তাহার বন্ধুদিগকে রোগের পূর্ব্ববর্ত্তী বা উদ্দীপক কারণ সম্বন্ধে জিজ্ঞাসা করিবে, কারণ আহারের বা শারীরিক স্বাস্থ্যের কোন প্রকার অনিয়ম বশতঃ পীড়া আরম্ভ হইলে, তাহার প্রতিষেধক ঔষধ ব্যবহার করিলে রোগের বৃদ্ধি নিবারণ করা যাইতে পারে।

২। চিকিৎসাকালে শারীরিক তাপের উপর এবং হৃৎপিণ্ডের, নাড়ীর ও শ্বাস প্রশ্বাস ক্রিয়ার প্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখিবে।

মনুষ্যের স্বাভাবিক গাত্রতাপ বগলে ৯৮.৪ ডিগ্রি। নিম্নে ৯৭.৩ ও উর্দ্ধে ৯৯.৫ ডিগ্রি পর্য্যন্ত স্বাভাবিকের মধ্যে গণ্য করা যাইতে পারে; কিন্তু ইহা অপেক্ষা নিম্নে আসিলে বা উর্দ্ধে উঠিলে অস্বাভাবিক বলিয়া গণ্য করিতে হইবে। পূর্ণ বয়স্ক ব্যক্তির অপেক্ষা বালকের ও শিশুর স্বাভাবিক উত্তাপ কিছু অধিক। শরীর অপেক্ষা পায়ের উত্তাপ অল্প। ওলাউঠা রোগে বগলের তাপ ৯৫ ডিগ্রি হইলে, দুর্লক্ষণ বলিয়া জানিবে।

হৃৎপিণ্ড ও নাড়ী পরীক্ষা।—বক্ষের বাম পার্শ্বে স্তনের নিকট শব্দাকর্ণন যন্ত্র (Stethoscope) বসাইয়া তাহার উপর কর্ণপাত করিলে হৃৎপিণ্ডের প্রত্যেক বার সঙ্কোচনের সঙ্গে দুইটী শব্দ উপর্য্যুপরি শুনা যাইবে। প্রথম শব্দটী স্থূল ও কিঞ্চিৎ

দীর্ঘকাল স্থায়ী। দ্বিতীয় শব্দটী প্রথম অপেক্ষা অল্পকাল স্থায়ী ও তীক্ষ্ণ। প্রথম শব্দটীর অব্যবহিত পরেই হাতের কব্জার নিকট নাড়ী অনুভূত হয়। সুস্থ অবস্থায় প্রত্যেক মিনিটে যতবার হৃৎপিণ্ড আকুঞ্চিত হয়, নাড়ীও ততবার স্পন্দিত হইয়া থাকে। মনিবন্ধস্থানে অর্থাৎ হাতের কবজার উপর সচরাচর নাড়ীর গতি অনুভব করা হয়। জন্মের পরক্ষণেই নাড়ীর গতি প্রত্যেক মিনিটে ১৪০ হইতে ১৩০ বার।

প্রথম বৎসরে	১৩০	১১৫
দ্বিতীয় বৎসরে	১১৫	১০০
তৃতীয় বৎসরে	১০০	৯০
সপ্তম বৎসরে	৯০	৮৫
চৌদ্দ বৎসরে	৮৫	৮০
সুস্থকায় যুবকের	৮০	৭০
বৃদ্ধ বয়সে	৭০	৬০

পতন অবস্থার প্রারম্ভে নাড়ী ক্ষীণ ও দ্রুত হয়। প্রকৃত পতন অবস্থায় নাড়ী সূত্রবৎ কিম্বা বিলুপ্ত হয়। নাড়ী অসমান ভাবে স্পন্দিত হওয়া কিম্বা পর্য্যায়যুক্ত হওয়া (কয়েকবার সমানভাবে স্পন্দিত হইয়া কিঞ্চিৎ অধিক কালের জন্য থামিয়া যাওয়া) ভাল লক্ষণ নহে। সুস্থকায় যুবকের সচরাচর মিনিটে ১৪ বার হইতে ১৮ বার পর্য্যন্ত শ্বাস প্রশ্বাস হইয়া থাকে। শ্বাস প্রশ্বাস দ্রুত হওয়া অশুভ লক্ষণ। কষ্টের ও বাধার সহিত নিশ্বাস টানা কিম্বা ফেলা ও প্রশ্বাস বায়ু শীতল হওয়া বড় দুর্লক্ষণ। স্বাভাবিক অবস্থায় চারি পাঁচ বার নাড়ী স্পন্দনের সঙ্গে এক বার করিয়া নিশ্বাস প্রশ্বাস হইয়া থাকে।

৩। পীড়ায় যে সকল লক্ষণ দেখিবে, তাহা লিখিয়া অথবা মনে করিয়া রাখিবে। পীড়ার এ সকল লক্ষণের সহিত কোন্ ঔষধের লক্ষণের মিল আছে, তাহা দেখিয়া পরে সেই ঔষধ ব্যবস্থা করিবে। পুস্তকের লিখিত ঔষধের সমস্ত লক্ষণগুলি সকল সময় পীড়ায় বর্ত্তমান থাকিতে দেখা যায় না। এরূপ অবস্থায় পীড়ার প্রধান প্রধান লক্ষণগুলির সহিত ঔষধের প্রধান ও বিশেষ লক্ষণ মিলাইয়া ঔষধের ব্যবস্থা করিবে। যে ঔষধ ব্যবস্থা করিবে, তাহার সহিত পীড়ার লক্ষণের মিল না হইলে কদাচ তাহা দিবে না। কারণ তাহাতে অপকার ভিন্ন উপকার হইবে না। কোন একটী ঔষধ খাওয়াইয়া উপকার হইতে আরম্ভ হইলে,সেই ঔষধটী পূর্ব্বাপেক্ষা অধিকতর অন্তরে প্রয়োগ করিবে।

৪। সচরাচর নিম্নলিখিত মাত্রায় ঔষধগুলি প্রয়োগ করা হয়:

টিংচর বা আরক	পিলিউল বা বড় বটী	গ্লবিউল বা ছোটবটী	ট্রিটুরেসন বা চূর্ণ
পূর্ণ বয়স্কদের জন্য			
১ ফোঁটা	একটী	চারিটী	একগ্রেণ
বালকদের জন্য			
অর্দ্ধফোঁটা	অর্দ্ধেকটী	দুইটী	অর্দ্ধগ্রেণ
ক্ষুদ্র শিশুদের জন্য			
সিকিফোঁটা	সিকিটী	একটী	সিকি গ্রেণ

অল্প পরিমাণ পরিশ্রুত (চৌয়ান) জল অথবা পরিষ্কার জলের সহিত ঔষধ মিশাইয়া প্রয়োগ করা হয়। গিলিবার কষ্ট থাকিলে বা গিলিবার শক্তির অভাব হইলে ঔষধের ঘ্রাণ লইলে অনেক সময় উপকার হয়। ঔষধের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র বটিকা গুলি শুষ্ক

অবস্থায় জিহ্বার উপর প্রক্ষেপ করিলেও উপকার হইয়া থাকে। ঔষধগুলি অনেক দিনেব পুবাতন না হয়, এ বিষয় দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য। পরিষ্কার কাচ পাত্রে চিনেব মাটির পাত্রে অথবা পাতরের পাত্রে করিয়া ঔষধ খাওয়াইতে হইবে। অর্দ্ধ ফোঁটা বা সিকি ফোঁটা আরক ব্যবহাব করিতে হইলে জলে এক ফোঁটা আরক ফেলিয়া তাহার অর্দ্ধেকাংশ বা এক চতুর্থাংশ মাত্রায় সেবন করাইতে হয়।

৫। এলোপ্যাথিক বা অন্য মতে চিকিৎসা হওযাব পব হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা আবম্ভ হইলে নক্সভমিকা অথবা সালফার অগ্রে দিযা পবে বোগেব প্রকৃত ঔষধ ব্যবস্থা কবিবে।

৬। বোগেব লক্ষণেব সহিত ঔষধেব লক্ষণ বিশেষ করিয়া মিলাইয়া উপযুক্ত ঔষধ প্রযোগ কবিযাও যখন বোগেব উপকাব হইতেছে না এমত বোধ হইবে, তখন এক মাত্রা সালফার ব্যবস্থা কবিবে, এবং কিছুক্ষণ পবে উপযুক্ত ঔষধ প্রয়োগ করিলে উপকাব হইবে। কর্পূবেব সংস্রবে অন্যান্য ঔষধ রাখা অথবা অন্যান্য ঔষধ সেবনেব সময় কর্পূব বাসিত জল পান কবা কর্ত্তব্য নহে; কাবণ তাহা হইলে ঔষধের গুণ নষ্ট হইতে পাবে।

৮। অহিফেন সেবন অভ্যস্ত থাকিলে ঔষধের গুণ নষ্ট করে এরূপ বোধ হয় না। আফিম্ খোর বোগীকে হোমিওপ্যাথিক ঔষধ প্রয়োগ করিয়া উপকাব পাওয়া গিযাছে। অতএব এইরূপ রোগীকে হোমিওপ্যাথিক ঔষধ দিবার বাধা নাই।

৯। রোগের প্রবলতা অনুসারে ৫ মিনিট হইতে ৩ ঘণ্টা অন্তর সচরাচর ঔষধ সেবন করান হইয়া থাকে।

ওলাউঠার পূর্ব্ববর্ত্তী উদরাময়ের চিকিৎসা।

এই অবস্থার ঔষধগুলি ও পীড়ার লক্ষণ নিম্নে ক্রমান্বয়ে লিখিত হইল। প্রথম অর্থাৎ সামান্য উদরাময়ের অবস্থায় উপযুক্ত ঔষধ পড়িলে পীড়া বৃদ্ধি হইতে পারে না, এ কারণ এ অবস্থায় কেহ যেন ঔষধ দিতে অবহেলা না করেন। গোড়ায় অবহেলা করিলে শেষে বড় অনুতাপ করিতে হয়, এটী যেন স্মরণ থাকে।

একোনাইট (Aconite)

(মূল আরক অথবা প্রথম ক্রম)।

অত্যন্ত রৌদ্রের উত্তাপে উত্তপ্ত হইয়া বা গ্রীষ্মকালে রাত্রিতে ঠাণ্ডা লাগিয়া কিম্বা ঠাণ্ডা লাগিয়া হঠাৎ ঘর্ম্ম রোধ হওয়ার পর অথবা ওলাউঠা মহামারীর সময় ঐ পীড়া দ্বারা আক্রান্ত হইবার ভয়ে পীড়া আরম্ভ হইলে, একোনাইট ফলপ্রদ।

অস্থিরতা, মানসিক যাতনা, মৃত্যুর ভয়, অসহনীয় জলতৃষ্ণা, উঠিলে মাথা ঘোরা; বমন উদ্রেক অথবা বমন, পেটে চাপিলে বেদনা বোধ; অন্তরে শীত বোধ বাহিরে উত্তাপ; সর্ব্বদা বস্ত্রাবৃত থাকিবার ইচ্ছা।

মল জলবৎ পিত্ত কিম্বা রক্ত ও আম মিশ্রিত; প্রস্রাব লাল ও গাঢ়; মলত্যাগের সময় গুহ্য দ্বারে জ্বালা বোধ।

পাকস্থলীর ও অন্ত্রের রক্তাধিক্য বশতঃ এই সমস্ত লক্ষণ প্রকাশ পায়।

চায়না (China) ৩,৬ ক্রম।

ফল আহার জনিত পীড়া। বেদনাহীন হরিদ্রা বর্ণের প্রচুর পরিমাণে জলবৎ ফেনাযুক্ত ভেদ। মলের সহিত অজীর্ণ পদার্থ নির্গত হওয়া, পুনঃ পুনঃ অল্প অল্প জল পানে ইচ্ছা; পেট ফাঁপা; উদগার উঠিলে ক্ষণকালের নিমিত্ত উপশম বোধ।

নক্সভমিকা (Nux Vomica) ৩, ৬, ৩০ ক্রম।

অতিরিক্ত মদ্যপান, রাত্রিজাগরণ, অধিক মসলাযুক্ত গুরু পাক দ্রব্য ভোজনে রোগের উৎপত্তি। প্রাতে পীড়া আরম্ভ।

পুনঃ পুনঃ মলত্যাগের ইচ্ছা হওয়া অথচ কোষ্ঠ পরিষ্কার না হওয়া; দুর্গন্ধযুক্ত আম অথবা ঈষৎ রক্ত মিশ্রিত অল্প অল্প পাতলা ভেদ; ভেদ কালীন পেট বেদনা।

উগ্র ও চটা স্বভাব বিশিষ্ট ব্যক্তির ও অম্ল পীড়াগ্রস্ত ব্যক্তির পক্ষে নক্স উৎকৃষ্ট।

পালসেটিলা (Pulsatilla) ৩, ৬ ক্রম।

চর্ব্বি, তৈল, ঘৃত, ঘৃতপক্ক দ্রব্য, পোলাও, খিচুড়ি, লুচি, পিষ্টক প্রভৃতি অপরিমিত রূপে ভোজন করার জন্য পীড়ার উৎপত্তি। হামের পরবর্ত্তী উদরাময়। রাত্রিকালে পীড়া আরম্ভ ও বৃদ্ধি।

জলবৎ পিত্ত মিশ্রিত সবুজবর্ণের ভেদ; পিত্ত মিশ্রিত আম, পরিবর্ত্তনশীল ভেদ, অর্থাৎ এখন এক প্রকার অন্য সময় আর এক প্রকার, উত্তপ্ত স্থানে বা গৃহ মধ্যে থাকিতে অত্যন্ত কষ্টবোধ, বায়ুপূর্ণ স্থানে থাকিবার ইচ্ছা, জিহ্বা সাদা, মুখ শুষ্ক, অথচ জলতৃষ্ণার সম্পূর্ণ অভাব, মুখে জল উঠা, তিক্ত আস্বাদ, বমন উদ্রেক ও উদ্গার।

স্ত্রীলোকদিগের অথবা স্ত্রী-স্বভাবাক্রান্ত ব্যক্তিদের পক্ষে এই ঔষধ উপযুক্ত।

ইপিকাক (Ipecac) ৩, ৬ ক্রম।

অবিরাম বিবমিষা অর্থাৎ গা বমি বমি করা ও মধ্যে মধ্যে বমন, পেট বেদনা সহ ঘাসের মত সবুজ বর্ণের আম বা রক্ত মিশ্রিত ভেদ, গুড়ের গাঁজলার ন্যায় ফেনা যুক্ত পাতলা ভেদ, জিহ্বা পরিষ্কার, পেটে ভার বোধ। শিশুদিগের পক্ষে ইপিকাক উৎকৃষ্ট।

ফসফরাস (Phosphorous) ৩,৬,১২ ক্রম।

পুরাতন উদরাময়ের উপর তরুণ উদরাময়ের আক্রমণ। সাদা অথবা সবুজ বর্ণের জলবৎ ভেদ, সবুজ বর্ণের আমযুক্ত ভেদ। মলের সহিত সাগুদানার আকারের বা ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র চর্ব্বি খণ্ডের ন্যায় এক প্রকার পদার্থ দেখা যায়।

উদর মধ্যে গরম অথবা ঠাণ্ডা বোধ; পিপাসা; ঠাণ্ডা পানীয় দ্রব্যে রুচি। পান করার কিছু কাল পরে পাকস্থলী মধ্যে পীত দ্রব্য গরম হইবা মাত্রই বমন।

ডাক্তার বেল সাহেব বলেন যে, মলের মধ্যে সাগুদানার ন্যায় চর্ব্বির গুঁড়া থাকা ফসফরাস প্রয়োগের পক্ষে প্রধান লক্ষণ। বৃদ্ধ বয়সে এবং যকৃতের মেদ বৃদ্ধি হইয়া উদরাময় হইলে ফসফরাস ভাল।

ফসফরিক এসিড (Phosphoric Acid) ৩, ১২ ক্রম।

ধাতুক্ষয় অথবা অতিরিক্ত স্ত্রীসংসর্গ জনিত পীড়া।

বেদনা হীন জলবৎ সাদা কিম্বা ছাইয়ের বর্ণের ভেদ। ভেদের সহিত অজীর্ণ পদার্থের খণ্ড সকল দেখা যায়। জিহ্বা আটার ন্যায় শ্লেষ্মায় আবৃত। স্নিগ্ধকারক সরস দ্রব্য আহারে রুচি। উদর মধ্যে বায়ু সঞ্চিত হইয়া গড় গড় শব্দ হয়। দুর্ব্বলতা; কিন্তু ভেদের আধিক্য বশতঃ দুর্ব্বলতার বৃদ্ধি হয় না।

ক্যামোমিলা (Chamomilla) ৩, ১২ ক্রম।

শিশুদিগের দন্তোদ্গম কালীন উদরাময়, ঠাণ্ডা লাগাইয়া হঠাৎ ঘর্ম্ম বন্ধ হইয়া উদরাময় ও ক্রোধ হেতু উদরাময়ের পক্ষে ক্যামোমিলা ফলপ্রদ।

সবুজবর্ণের আম মিশ্রিত তরল ভেদ। পচা ডিমের গন্ধযুক্ত মল। ভেদের পূর্ব্বে ও ভেদ কালীন পেট বেদনা, পশ্চাতে তাহার উপশম। পেট ফাঁপা। শিশু অত্যন্ত খিট্ খিটে হয় ও সদা সর্ব্বদা ক্রন্দন করিতে থাকে; কোলে করিয়া লইয়া বেড়াইলে চুপ করে। ডাক্তার বেল সাহেব বলেন যে, ক্যামোমিলা দ্বারা রোগ সম্পূর্ণ রূপে আরোগ্য না হইলে মার্কিউরিয়াস সলিউব্লিস অথবা সালফার প্রয়োগ করিবার আবশ্যক হয়।

ক্রোটন টিগলিয়াম (Croton Tiglium) ৬ ক্রম।

হলুদ বর্ণের জলবৎ ভেদ। বন্দুক হইতে গুলি বাহির হওয়ার ন্যায় বেগে ভেদ নির্গত হয়। কিছু আহার বা পান করিবা মাত্রই ভেদ হয়।

কার্বোভেজিটেবিলিস (Carbo vegetables) ১২, ৩০ ক্রম।

রৌদ্রের প্রচণ্ড উত্তাপে অথবা অগ্নির উত্তাপে যাহারা অধিক ক্ষণ পরিশ্রম করে, অর্থাৎ পাচক, কর্ম্মকার, রাজমজুর প্রভৃতির পক্ষে উপযোগী। ওলাউঠার পূর্ব্ববর্ত্তী রক্তভেদে এই ঔষধ বিশেষ উপকারী। উদরাময়ের সহিত পেটফাঁপা থাকিলে কার্বো ফলপ্রদ।

সালফার (Sulphur) ৬,৩০ ক্রম।

রাত্রি দুই প্রহরের পর বাহ্যের বেগে জাগ্রত হইয়া উঠিবা মাত্রই বহু পরিমাণে তরল ভেদ হইলে সালফার বিশেষ উপযোগী। এইরূপ অবস্থায় সালফারের উপকারিতা সম্বন্ধে ডাক্তার হেরিং ও জার বিশেষ প্রশংসা করিয়াছেন। সালফার এক মাত্রা প্রয়োগ করিয়া উপকার না পাইলে, অন্য ঔষধের সাহায্য লইতে হইবে।

ভিরেট্রাম আল্‌বাম (Veratrum Albun) ৩, ১২,৩০ ক্রম।

শ্রদ্ধাস্পদ ডাক্তার জার বলেন যে, চতুর্দ্দিকে ওলাউঠা আক্রমণের সময় উদরাময় হইবা মাত্র ভিরেট্রাম ১২ ক্রম সেবন করিলে অতীব ফলপ্রদ হয়। তিনি ১২ ক্রমের দুইটী করিয়া গ্লাবিউল (ছোটবড়ি) ব্যবহার করিতে উপদেশ দেন।

ঈষৎ সবুজবর্ণের জলবৎ ভেদ, তৎসহ কুমড়া পচার ন্যায় এক প্রকার ছিবড়ে পদার্থ মিশ্রিত থাকে। ভেদ কালীন পেট বেদনা ও কপালে শীতল ঘর্ম্ম হয়। বমন, অত্যন্ত জল পিপাসা এবং টক দ্রব্য খাইবার ইচ্ছা। মুখ ও হস্তদ্বয় শীতল ও নীল বর্ণ।

ক্যাম্ফর, (Camphor) মূল আরক।

হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগিয়া উদরাময়। শীতবোধ কিন্তু বস্ত্রাবৃত থাকিতে অসহ্য বোধ, তৃষ্ণার অভাব, নাড়ীর গতি স্বাভাবিক; ভেদ বিষ্ঠাময়। আক্ষেপিক প্রকারের ওলাউঠার প্রাদুর্ভাব কালে উদরাময় হইলে ক্যাম্ফরের মূল আরক প্রত্যেক বার ভেদের পর এক কিম্বা দুই ফোটা মাত্রায় চিনির সহিত সেবন করিলে উপকার হয়।

আরসেনিক (Arsenic) ৩,৬,৩০ ক্রম।

ঠাণ্ডা দ্রব্য, পচা দ্রব্য ও বরফ খাইয়া উদরাময় হইলে আর্সেনিক উপযোগী।

অল্প পরিমাণ কাল কিম্বা ঈষৎ সবুজবর্ণের দুর্গন্ধযুক্ত পাতলা অথবা ঈষৎ গাঢ় ভেদ ; উদরের নিম্ন প্রদেশে অতিশয় বেদনা ; সরলান্ত্র (মলবাহী নাড়ী) মধ্যে ও গুহ্য দ্বারে জ্বালা বোধ ; অত্যন্ত জল পিপাসা, কিন্তু অল্প পরিমাণে জল পান ; দুর্ব্বলতা, অস্থিরতা, রাত্রিকালে পীড়ার বৃদ্ধি।

টার্টার এমেটিক (Tartar Emetic)

৩,৬ ক্রম।

বসন্ত রোগের প্রাদুর্ভাব কালে অথবা উহার অব্যবহিত পরে ওলাউঠা রোগে ইহা ফলপ্রদ। অত্যন্ত বমন ইচ্ছা, ভেদ ও বমন ; তৃষ্ণার অভাব, শীতল ঘর্ম্ম।

আক্ষেপিক প্রকারের ওলাউঠার চিকিৎসা।

পূর্ব্বে বলা হইয়াছে যে এই জাতীয় ওলাউঠা ভারতবর্ষে অপেক্ষাকৃত বিরল। বোম্বাই ও মান্দ্রাজ অঞ্চলে ইহার প্রাদুর্ভাব কখন কখন দেখা যায়। বঙ্গদেশে ও উত্তর পশ্চিমাঞ্চলে এই রোগ কদাচ দুই একটী দেখা যায়। **ইহার সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধ ক্যাম্ফর।** এই জাতীয় ওলাউঠার চিকিৎসা সম্বন্ধে মহাত্মা হানিমান বলেন :—"ওলাউঠার প্রথম অবস্থায় রোগীর হঠাৎ বল-শূন্য হয়; সোজা হইয়া দাঁড়াইবার ক্ষমতা থাকে না। মুখের আকৃতি পরিবর্ত্তিত হইয়া যায়, চক্ষু কোটরে প্রবিষ্ট হয়; মুখ-মণ্ডল নীলবর্ণ ধারণ করে ও বরফের মত শীতল হয়; হস্ত পদ ও সমস্ত শরীর শীতল হয়; আকার প্রকারে নৈরাশ্য, মান-সিক উদ্বেগ ও শ্বাস কষ্টের চিহ্ন লক্ষিত হইতে থাকে; রোগী জ্ঞান ও বুদ্ধিহীনের মত, ভাঙ্গা স্বরে কাঁদিতে বা গোংরাইতে থাকে, জিজ্ঞাসা না করিলে কোন প্রকার কষ্টের কথা বলে না, পাকস্থলী ও গলায় জ্বালা অনুভব করে, পায়ের ডিমে ও অন্যান্য মাংস পেশীতে আক্ষেপ (খেঁচুনি ও খাল ধরা) হইতে থাকে, হৃৎপিণ্ড স্থানে স্পর্শ করিলে রোগী চীৎকার করিয়া উঠে। পিপাসা, বমন উদ্রেক, বমন অথবা ভেদের কোন লক্ষণ দৃষ্ট হয় না।

এই প্রকার ওলাউঠার প্রথম অবস্থায় ক্যাম্ফর প্রয়োগ করিতে পারিলে রোগী শীঘ্র সুস্থ হয়। এই অবস্থায় ক্যাম্ফর দিতে হইলে, রোগীর আত্মীয় বর্গেরই দেওয়া উচিত, কারণ রোগের প্রথম

অবস্থাতেই শীঘ্র প্রাণ বিয়োগ হয়, কিম্বা শীঘ্রই প্রথম অবস্থাটী দ্বিতীয় অবস্থায় পরিণত হয়। রোগের দ্বিতীয় অবস্থায় ক্যাম্ফর দ্বারা কোন ফললাভ হয় না। এক আউন্স ক্যাম্ফর বার আউন্স শোধিত সুরাতে দ্রব করিলে স্পিরিট ক্যাম্ফর প্রস্তুত হয়। উহার এক ফোঁটা একটু শর্করা কিম্বা এক চামচ জলের সহিত পাঁচ মিনিট অন্তর খাইতে দিতে হইবে। একটু স্পিরিট ক্যাম্ফর হাতের তেলোয় ঢালিয়া রোগীর হাতে পায়ে ও বক্ষস্থলে মালিস করিতে হইবে। আক্ষেপ বশতঃ রোগী খাইতে না পারিলে অগ্নিতে কর্পূর জ্বালাইয়া উহার ধূম পান করাইতে হইবে। শীঘ্র শীঘ্র এই সকল উপায় অবলম্বন করিতে পারিলে, দুই ঘণ্টার মধ্যে শরীর গরম হয়, চৈতন্য পুনঃসঞ্চারিত হয়, এবং সুস্থ হইয়া রোগী নিদ্রিত হইয়া পড়ে।"

এই জাতীয় ওলাউঠার প্রথম অবস্থায় ভেদ ও বমন হয় না। আক্ষেপিক প্রকার বুঝিতে হইলে কেবল হাতে, পায়ে, বুকে, উদরে কিম্বা অন্যান্য মাংস পেশীর আক্ষেপ বা খাল ধরা মনে করিবে না। এই জাতীয় রোগে ধমনী সমূহের প্রবল আক্ষেপ বশতঃ রোগের প্রথম অবস্থায় ঐ সকল দুর্লক্ষণ উপস্থিত হয়।

এই প্রকার ওলাউঠার দ্বিতীয় অবস্থায় ভেদ ও বমন হইতে থাকে। ভেদ আরম্ভ হইলে ক্যাম্ফর কার্য্যকারী হয় না। ভেদ আরম্ভ হইলে ক্যাম্ফর যে, এককালে দেওয়া যাইতে পারে না এমন নহে। যদ্যপি ভেদ অল্প পরিমাণে হয়, এবং এই অবস্থায় শরীর হিম হয়; আভ্যন্তরিক শীত বোধ, অস্থিরতা, মানসিক উদ্বেগ, বুক ধড় ফড়ানি, খালধরা থাকে ও এই সঙ্গে যদ্যপি নাড়ী

ক্ষীণ না হয়; তাহা হইলে ক্যাম্ফর প্রয়োগে উপকার হয়। অধিক পরিমাণে ভেদ আরম্ভ হইলে ও সেই সঙ্গে নাড়ী দুর্ব্বল হইলে ক্যাম্ফর কার্য্যকারী হয় না।

পূর্ব্বে ইউরোপ খণ্ডে আক্ষেপিক প্রকারের ওলাউঠার প্রাদুর্ভাব থাকায় ক্যাম্ফরের ব্যবহার সেই সময় হইতে অধিক পরিমাণে চলিয়া আসিতেছে। আমাদের দেশে মহাত্মা হানিমানের বর্ণিত ওলাউঠার প্রথম অবস্থার লক্ষণ প্রায় দেখা যায় না; সুতরাং এ অবস্থায় কর্পূরের অমৃত তুল্য ফল অধিকাংশ চিকিৎসকের ভাগ্যে দেখা ঘটে না।

আক্ষেপিক প্রকারের ওলাউঠায় ক্যাম্ফরের অমৃত তুল্য ফলের একটী প্রত্যক্ষ প্রমাণ দিতেছি। দুই বৎসর পূর্ব্বে ওলাউঠা মহামারীর সময় এক দিন সন্ধ্যাকালে আমার বাটীর নিকটস্থ এক ভদ্রমহিলা আক্ষেপিক প্রকারের ওলাউঠায় আক্রান্ত হইলে, আমি তাঁহার চিকিৎসায় নিযুক্ত হইয়াছিলাম। রোগিণীর বয়ঃক্রম আন্দাজ ৩২ বৎসর, বলিষ্ঠকায়া ও শ্যামাঙ্গিনী। অপরাহ্ণে রোগিণীর সমস্ত শরীর হঠাৎ অত্যন্ত হিম ও অবসন্ন হইয়া পড়ে, এবং সেই সঙ্গে অত্যন্ত শ্বাসকষ্ট ও অস্থিরতা উপস্থিত হয়। এইরূপ অবস্থা দেখিয়া তাহার স্বামী আমাকে লইতে আসেন। আমি যাইয়া দেখিলাম রোগিণী হাঁপাইতেছে ও ক্রমাগত এপাশ ওপাশ করিতেছে। জিজ্ঞাসা করায় সে কষ্টের সহিত বলিল যে, তাহার বুকের ভিতর ধড়াশ্ ধড়াশ্ করিতেছে এবং সেই সঙ্গে হাঁপ ধরিতেছে ও বুকের ভিতর এক প্রকার অসহ্য যন্ত্রণা বোধ হইতেছে। এই কথা বলিতে বলিতে তাহার সর্ব্ব শরীর কাঁপিতে লাগিল ও শরীর যেন নীল

বর্ণ হইয়া উঠিল, কিন্তু কম্প সত্ত্বেও রোগিণী গায়ে বস্ত্র রাখিতে অসহ্য বোধ করিতে লাগিল। এই অবস্থায় রোগিণী অস্পষ্ট স্বরে পায়ে খিল ধরার কথা বলিল। আমি ইতিপূর্ব্বে কখন খাঁটি আক্ষেপিক প্রকারের ওলাউঠার রোগী দেখি নাই। পুস্তকের লক্ষণ সকল স্মরণপথে আসায় ও চতুর্দ্দিকে ওলাউঠা হইতেছে ভাবিয়া, আমি ইহাকে আক্ষেপিক প্রকারের ওলাউঠা বলিয়া স্থির করিলাম, এবং তখনি রুবিনীর স্পিরিট ক্যাম্ফর পাঁচ ফোঁটা সেবনের নিমিত্ত ব্যবস্থা করিলাম। ঔষধ খাওয়াইতে যাইয়া দেখা গেল যে, রোগিণীর চোয়াল্ বদ্ধ হইয়াছে, এ কারণ ঔষধ খাওয়ান গেল না। তখন তাহার হাতে, পায়ে ও বুকে স্পিরিট ক্যাম্ফর মালিস করিতে ও উহার ঘ্রাণ লইতে আদেশ দিলাম। অর্দ্ধ ঘণ্টা ক্রমাগত এইরূপ করার পর রোগিণীর চল্ ছাড়িয়া দিল। তাহার পর দশ মিনিট অন্তর পাঁচ ফোটা মাত্রায় দুইবার স্পিরিট ক্যাম্ফর খাওয়ান হইলে সে পূর্ব্বাপেক্ষা কিছু সুস্থ বোধ করিতে লাগিল। পনের মিনিট পরে আর একবার পাঁচ ফোটা ক্যাম্ফর দেওয়া গেল। তৎপরে রোগিণী ক্রমশঃ সুস্থ হইতে থাকায়, আমি চলিয়া আসিলাম। অর্দ্ধ ঘণ্টা পরে সংবাদ পাইলাম যে, সে নিদ্রিত হইয়াছে। পর দিন প্রাতে শুনিলাম যে, রাত্রিকালে তাহার একবার জলবৎ ভেদ ও একবার বমন হইয়াছিল এবং তৎপরে সম্পূর্ণরূপে সুস্থ হইয়াছিল।' এতদ্দেশে এই জাতীয় ওলাউঠা এতই বিরল যে, বিজ্ঞ প্রাচীন চিকিৎসকদিগের মধ্যে অনেকের ভাগ্যে এরূপ ভাবের একটী রোগীও দেখা ঘটে নাই। এজন্য কেহ কেহ এরূপ লক্ষণাক্রান্ত রোগীকে ওলাউঠার রোগী বলিয়া বিশ্বাস করেন্ না।

ওলাউঠা রোগে ক্যাম্ফরের উপকারিতা সম্বন্ধে মতভেদ দেখিতে পাওয়া যায়। নেপল্‌সের প্রসিদ্ধ ডাক্তার রুবিনী সাহেব এবং ইংলণ্ডের ডাক্তার ড্রিস্‌ডেল ও রাসেল সাহেব ইহার বিশেষ পক্ষপাতী। পক্ষান্তরে চিকিৎসক প্রধান হেম্পেল সাহেব ইহার উপকারিতা আদৌ স্বীকার করেন না।

ভারতবর্ষে ঔদরাময়িক প্রকারের ওলাউঠাই সচরাচর দেখা যায়। এই জাতীয় পীড়ায় ক্যাম্ফর ফলপ্রদ নহে। প্রথম অবস্থায় দুই একবার পাতলা দাস্ত হইলে ক্যাম্ফর প্রয়োগে সময় সময় উপকার পাওয়া যায় বটে, কিন্তু রোগ বৃদ্ধি হইয়া, যখন চাউল ধোয়া জলের ন্যায় ভেদ ও বমন হইতে থাকে, তখন উপর্য্যুপরি ক্যাম্ফর প্রয়োগে কোন ফল হয় না, বরং তাহাতে বমনোদ্রেক বৃদ্ধি করে, এবং মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য করাইয়া অপকার করে।

আক্ষেপিক প্রকারের ওলাউঠার প্রথম অবস্থায় পনের মিনিট অন্তর পাঁচ ফোঁটা মাত্রায় কর্পূরের মূল আরক একটু দুগ্ধশর্করা অথবা পরিষ্কার চিনির সহিত প্রয়োগ করা উচিত। কর্পূরের আরক জলে মিশ্রিত করিয়া খাওয়ান উচিত নহে, কারণ তাহাতে গলা জ্বালা, পেট জ্বালা ও বিবমিষা উপস্থিত হয়।

কলিকাতার বিজ্ঞবর ডাক্তার স্যালজার সাহেব বলেন যে, স্পিরিট ক্যাম্ফর খাওয়ান অপেক্ষা ক্যাম্ফরের চূর্ণ খাওয়ান সুবিধা। তিনি বলেন যে, দুই গ্রেণ কর্পূর ও আট গ্রেণ দুগ্ধ-শর্করা একত্রে চূর্ণ করিলে পাঁচ ফোঁটা রুবিনীর স্পিরিট ক্যাম্ফরের সহিত সমান হয় এবং পাঁচ ফোঁটা স্পিরিট ক্যাম্ফরের পরিবর্ত্তে দশ গ্রেণ কর্পূর চূর্ণ খাওয়ান ভাল।

কর্পূর অধিক পরিমাণে খাওয়ানর নিমিত্ত রোগীর যন্ত্রণা বৃদ্ধি হইলে ৬ ক্রমের ফসফরস্ খাওয়াইলে কর্পূরের দোষ নষ্ট করে।

আক্ষেপিক প্রকারের পক্ষে হাইড্রোসিয়ানিক এসিড, সায়েনাইড অব পটাস্, আরসেনিক, কুপ্রম, সিকেলি প্রভৃতি ঔষধও ব্যবহৃত হয়। ঔদরাময়িক প্রকারের চিকিৎসার বিষয় বর্ণনা কালে এই সমস্ত ঔষধের বিষয় বর্ণিত হইবে।

কলেরা সিক্কা অর্থাৎ ভেদ বিহীন ওলাউঠার পক্ষে ক্যাম্ফর অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

পাক্ষাঘাতিক প্রকারের চিকিৎসা।

এই জাতীয় ওলাউঠার প্রথম অবস্থায়, ভেদ ও বমন হইবার পূর্ব্বে হইতেই হৃৎপিণ্ড ও সমস্ত শরীর অসাড় হইয়া পড়ে। আক্ষেপিক কিম্বা ঔদরাময়িক প্রকারের পীড়া ক্রমশঃ বৃদ্ধি হইয়া নাড়ী ক্ষীণ ও শরীর অবসন্ন করিলে, পাক্ষাঘাতিক প্রকারে পরিণত হয়। এই জাতীয় ওলাউঠার প্রধান ঔষধ একোনাইট, ভিরেট্রাম আল্‌বাম্ ও টার্টর এমেটিক।

একোনাইট। ওলাউঠা রোগে একোনাইটের উপকারিতা সম্বন্ধে ডাক্তার হেম্পেল প্রথম আলোচনা করেন। ডাক্তার হিউজ বলেন যে, "অতিরিক্ত ভেদ বমন না হইয়া, যে স্থলে অতি শীঘ্র পতন অবস্থা উপস্থিত হয়, সেই স্থলে একোনাইট বিশেষ ফলপ্রদ। এরূপ অবস্থায় সচরাচর আরসেনিকের ব্যবস্থা হইয়া থাকে, কিন্তু আরসেনিক অপেক্ষা একোনাইটের ক্রিয়া শীঘ্র প্রকাশ পায়, এই হেতু এতদুভয়ের মধ্যে একোনাইটকেই এ অবস্থায় শ্রেষ্ঠ জ্ঞান করিতে হইবে।"

অধিক মাত্রায় একোনাইট সেবন করিলে সমস্ত শরীর শীতল ও অবশ হয়, এবং হস্ত পদাদি ঝিন্ ঝিন্ করে। হৃৎপিণ্ডের অত্যন্ত অবসাদ হয়, এবং নাড়ীর গতি দ্রুত, ক্ষীণ ও অসমান হয়। এতৎ সঙ্গে বধিরতা, দৃষ্টিহীনতা ও মূর্চ্ছা উপস্থিত হয়, এবং শ্বাস প্রশ্বাস অত্যন্ত ক্ষীণ ও রুদ্ধ হয়। হৃৎপিণ্ডের মাংসপেশীর, স্নায়ু ও স্নায়ু মূল সমূহেরও পক্ষাঘাত উপস্থিত হয়, তজ্জন্য হৃৎপিণ্ড নিতান্ত শক্তিহীন ও অসাড় হইয়া পড়ে।

পাক্ষাঘাতিক প্রকারের ওলাউঠার সহিত একোনাইটের বিষক্রিয়ার লক্ষণের এই সকল সাদৃশ্য থাকায় ইহা এই প্রকারের ওলাউঠার একটী অমোঘ ঔষধ। **আক্ষেপিক প্রকারের প্রথম অবস্থায় ক্যাম্ফর যেরূপ অমৃত তুল্য কার্য্যকারী, পাক্ষাঘাতিক প্রকারে একোনাইটও তদ্রূপ।**

যে সকল কারণে শরীরের অবসাদ হয়, অর্থাৎ রৌদ্রের উত্তাপ, অতিরিক্ত শ্রম, রাত্রিতে ঠাণ্ডা লাগান, অতিরিক্ত গরম লাগান, হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগিয়া ঘর্ম্ম বন্ধ হওয়া, ক্রোধ এবং ভয় প্রভৃতি কারণে ওলাউঠা হইলে একোনাইটের দ্বারা বিশেষ উপকার হয়।

ওলাউঠার মহামারী কালে এই রোগ দ্বারা আক্রান্ত হইবার ভয় প্রযুক্ত অনেক ব্যক্তির ওলাউঠা হইতে দেখা যায়। এই অবস্থার রোগীর পক্ষে একোনাইট অমোঘ ঔষধ। নিম্ন লিখিত লক্ষণগুলি বর্ত্তমান থাকিলে একোনাইট অমৃত তুল্য কার্য্যকারী হয়:—পিত্ত মিশ্রিত জলবৎ ভেদ ও বমন, অত্যন্ত পেটবেদনা, অদম্য পিপাসা, শরীরের শীতলতা, নাড়ীর দৌর্ব্বল্য, উঠিয়া বসিলে মাথা ঘোরা মৃত্যুভয় ও ব্যাকুলতা। **অত্যন্ত মৃত্যুভয় ও ব্যাকুলতা একোনাইট প্রযোগের নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ।** রোগী ভয়ে ব্যাকুল হইয়া ক্রমাগত ক্রন্দন করিতে থাকে।

এ অবস্থায় একোনাইটের (mother tincture) মূল আরক এক ফোঁটা চারি অউন্স জলে মিশাইয়া চা খাইবার চামচের এক চামচ পরিমাণ দশ কিম্বা পনের মিনিট অন্তর প্রয়োগ করিলে উৎকৃষ্ট ফল পাওয়া যায়। কিন্তু যতক্ষণ পর্য্যন্ত ভেদ ও বমন

পিত্ত মিশ্রিত থাকে ও বহু পরিমাণে না হয়, ততক্ষণ পর্য্যন্ত একোনাইট কার্য্যকারী হয়। একোনাইট প্রয়োগ সত্ত্বেও যদ্যপি ভেদ ও বমন ক্রমশঃ বৃদ্ধি হয় ও অতিশয় জলবৎ হইতে থাকে, তাহা হইলে একোনাইটের পরিবর্ত্তে ভিরেট্রাম আল্বাম প্রয়োগ করা আবশ্যক।

কোলাপ্স্ অর্থাৎ হিমাঙ্গ অবস্থাতেও একোনাইট উৎকৃষ্ট-ভাবে কার্য্যকারী হইয়া থাকে। যখন হৃৎপিণ্ডের অত্যন্ত বল ক্ষয় হয়, নাড়ী ক্ষীণ বা লুপ্তপ্রায় হইয়া পড়ে, মুখমণ্ডল নীল ও বিকৃত হয়, হস্ত পদাদি হিম ও অঙ্গুলি সমূহ নীল হইয়া উঠে, রোগীর আকার প্রকারে ভয়ের চিহ্ন লক্ষিত হয়, তখন একোনাইট প্রয়োগের উপযুক্ত সময়।

ওলাউঠার প্রথম ও শেষ উভয় অবস্থাতেই আমরা একোনাইট ব্যবহার করিয়া উৎকৃষ্ট ফল পাইয়াছি। অনেক সময় দেখা গিয়াছে যে, উপরোক্ত নিয়মে দুই তিন বার মাত্র একোনাইট সেবনে রোগীর ভয় ও ব্যাকুলতা দূর হয়, ও ভেদ বমন প্রভৃতি বন্ধ হইয়া রোগী নিদ্রিত হইয়া পড়ে। যুবা ব্যক্তির পক্ষেই একোনাইট বিশেষ ফলপ্রদ হয়।

ভিরেট্রাম আল্বাম ও টার্টার এমেটিকের বিষয় ঔদরাময়িক প্রকারের চিকিৎসা বর্ণনা কালে বর্ণিত হইবে।

ঔদরাময়িক প্রকারের চিকিৎসা।

বৃদ্ধি-অবস্থা।

রিসিনাস (Recinus) ৬ ক্রম।

ওলাউঠা রোগের পূর্ব্ববর্ত্তী উদরাময় অবস্থার চিকিৎসার বিষয় পূর্ব্বে বর্ণিত হইয়াছে। পীড়ার বৃদ্ধি অবস্থায় যে সকল ঔষধ ব্যবহৃত হয়, তন্মধ্যে রিসিনাস একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ।

সর্ব্ব প্রথমে ডাক্তার হেল রিসিনাস্ সম্বন্ধে একটী প্রবন্ধ লিখেন। বিজ্ঞবর ডাক্তার বিহারী লাল ভাদুড়ি বলেন যে, হেল সাহেবের লিখিত প্রবন্ধ পাঠের পূর্ব্বেও তিনি এরণ্ডবীজ হইতে অরিষ্ট (Tincture) প্রস্তুত করিয়া ডাক্তার স্যালজারকে ব্যবহার করিতে দিয়াছিলেন। ডাক্তার স্যালজার এই ঔষধের এক জন প্রধান প্রচারক। তিনি বলেন যে, আক্ষেপিক প্রকার ওলাউঠার পক্ষে ক্যাম্ফর যেরূপ ফলপ্রদ ঔদরাময়িক প্রকারে রিসিনাস্ও তদ্রূপ। শ্রদ্ধাস্পদ ডাক্তার বিহারীলাল ভাদুড়ি ও প্রিয় বন্ধু ডাক্তার প্রতাপ চন্দ্র মজুমদার ইণ্ডিয়ান হোমিওপ্যাথিক রিভিউ নামক পত্রিকায় রিসিনাসের উপকারিতা সম্বন্ধে কতকগুলি রোগীর বৃত্তান্ত লিখিয়াছেন তাহা হইতে রিসিনাস সম্বন্ধে আমরা অনেক জানিতে পারিয়াছি। আমরাও কয়েক বৎসরাবধি ইহার ব্যবহারে উৎকৃষ্ট ফল পাইতেছি।

যে স্থলে দুই এক দিন কিম্বা পাঁচ সাত ঘণ্টা পূর্ব্ব হইতে অল্প অল্প পাতলা ভেদ হইয়া পরে প্রকৃত ওলাউঠায় দাঁড়ায়; রোগের প্রথম অবস্থায় শারীরিক উত্তাপের হ্রাস হয় না, হাতে ও পায়ে খাল ধরে না এবং ভেদ কালীন পেট বেদনা হয় না, সেই স্থলে রিসিনাস প্রয়োগে অতি শীঘ্র রোগী সুস্থতা লাভ করে।

রোগ বৃদ্ধি হইলে, যখন অধিক পরিমাণে চাউল ধোয়া জলের ন্যায় অথবা ফেনের ন্যায় ভেদ আরম্ভ হয় ও তৎসহ বমন হইতে থাকে, এবং প্রস্রাব বন্ধ হয় তখন এক মাত্র রিসিনাস প্রয়োগ করিয়া, আমরা অনেক সময় উৎকৃষ্ট ফল লাভ করিয়াছি। এই প্রকার ভেদ বমনের সহিত হাতে, পায়ে, বুকের পাঁজরে ও পেটে খাল ধরার লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে, কুপ্রামের সহিত রিসিনাস পর্য্যায় ক্রমে*ব্যবহার করিলে বিশেষ ফল পাওয়া যায়।

অনেকে বলেন এবং আমরাও দেখিয়াছি যে ওলাউঠার বেদনাশূন্য বর্ণহীন জলবৎ ভেদের পক্ষে রিসিনাস বিশেষ কার্য্যকারী। কিন্তু রিসিনাসের বিষক্রিয়ার লক্ষণে দেখা যায় যে, প্রথমতঃ বেদনাশূন্য পাতলা ভেদ হইয়া পরে পেট বেদনাসহ জলবৎ ভেদ হয়। ইহাতে এই স্থির হইতে পারে যে, পীড়ার প্রারম্ভে বেদনাশূন্য ভেদ হইয়া পরে বেদনা সহ ভেদ হইলেও রিসিনাস ফলপ্রদ হয়।

---

*পালা করিয়া একটী ঔষধ একবার, দ্বিতীয় ঔষধটী দ্বিতীয় বার, প্রথম বারের ঔষধটী তৃতীয় বার, এবং দ্বিতীয় বারের ঔষধ চতুর্থ বার, এই প্রকারে ঔষধ খাওয়ানকে পর্য্যায়ক্রমে ঔষধ খাওয়ান বলা যায়।

ওলাউঠার প্রথমাবস্থায় যদ্যপি রিসিনাস প্রয়োগ করা না হইয়া থাকে, তাহা হইলে কোলাপ্স অর্থাৎ হিমাঙ্গ অবস্থাতেও ইহা প্রয়োগ করা যায়। হিমাঙ্গ অবস্থায় রিসিনাস ব্যবহার করিতে হইলে বহু পরিমাণে জলবৎ ভেদ বমন থাকা আবশ্যক। হিমাঙ্গ অবস্থায় বহু পরিমাণে জলবৎ ভেদ না থাকিলে রিসিনাস্ দেওয়া যাইতে পারে না। এরূপ অবস্থায় অনেক রোগীকে রিসিনাস্ ও কার্বোভেজিটেব্লিস্ পর্য্যায় ক্রমে প্রয়োগ করিয়া উৎকৃষ্ট ফল পাওয়া গিয়াছে। এই জন্য বিবেচনা করা যায় যে, হিমাঙ্গ অবস্থার রোগীকে কেবল মাত্র রিসিনাস্ না দিয়া কার্বোভেজিটেব্লিস সহ পর্য্যায়ক্রমে রিসিনাস দেওয়া ভাল।

ওলাউঠা মহামারীর সময় অনেকের রক্ত মিশ্রিত জলবৎ ভেদ হইয়া পীড়া আরম্ভ হয়, এ অবস্থায় রিসিনাস্ একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ। কার্বোভেজিটেব্লিসও এইরূপ ভেদের পক্ষে আর একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ। মহামারীর সময় এই প্রকারের কতকগুলি রোগী আমার চিকিৎসাধীনে ছিল। যে সকল রোগী সবল ছিল, তাহাদিগকে কেবল মাত্র রিসিনাস্ ও যাহারা দুর্ব্বল ছিল, তাহাদিগকে রিসিনাস্ ও কার্ব্বোভেজিটেব্লিস পর্য্যায় ক্রমে দেওয়া হইয়াছিল। এই উপায় অবলম্বন করায় সকল রোগীই আরোগ্য হইয়াছিল। ওলাউঠার পরবর্ত্তী জ্বরের সহিত পাণ্ডু (ন্যাবা বা কামল) হইলে রিসিনাস্ ব্যবহারে উপকার হয়।

রিসিনাস প্রয়োগের সংক্ষিপ্ত লক্ষণ।

প্রথমতঃ অল্প অল্প পাতলা ভেদ হইয়া পরে চাউল ধোয়া জলের ন্যায় ভেদ হইতে থাকে ও বমন আরম্ভ হয়। ভেদের সহিত আম ও এপিথিলিয়াম খণ্ড দেখিতে পাওয়া যায়। ভেদের সময় পেট বেদনা হয় না। ভেদ ও বমন বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে হাতে পায়ে খাল ধরে, মূত্রত্যাগ বন্ধ হয়, এবং ক্রমে হিমাঙ্গ অবস্থা উপস্থিত হয়।

ওলাউঠা রোগে রিসিনাস্ ও ভিরেট্রাম আলবাম্ সমতুল্য ঔষধ, কিন্তু ইহাদের লক্ষণের মধ্যে কতকগুলি প্রভেদ আছে। সেই প্রভেদ অনুসারে ইহাদের ব্যবহার করা কর্ত্তব্য।

ভিরেট্রামের পীড়া হঠাৎ আরম্ভ হয়। ইহার মল জলবৎ ও ঈষৎ সবুজ বর্ণ, ও উহার সহিত কুমড়া পচার ন্যায় এক প্রকার পদার্থ ভাসিতে থাকে। ভেদ কালীন অত্যন্ত পেট বেদনা হয়, এবং পীড়ার বৃদ্ধি অবস্থাতে অল্প অল্প প্রস্রাব হইতে দেখা যায়। রিসিনাসের রোগ ক্রমে ক্রমে বৃদ্ধি পায়। ইহার ভেদে বর্ণহীন জলবৎ। রিসিনাসের ভেদ কালীন পেট বেদনা হয় না এবং রোগের বৃদ্ধি অবস্থায় প্রস্রাব সম্পূর্ণরূপে বন্ধ থাকে।

ভিরেট্রাম আলবাম (Vèratrum Alb.) ৩, ১২, ৩০ ক্রম।

গ্রীষ্মের প্রাদুর্ভাব সময়ে ঔদরাময়িক প্রকারের ওলাউঠার পক্ষে এবং অতিশয় শারীরিক পরিশ্রম হেতু ওলাউঠা হইলে ভিরেট্রাম বিশেষ ফল প্রদ হইয়া থাকে।

ভেদ ও বমন উভয়ের বৃদ্ধি; ভেদ জলবৎ; ঈষৎ সবুজবর্ণ; উদর মধ্যে শূল বেদনা সহ ভেদ; ভেদকালীন কপালে শীতল ঘর্ম্ম; প্রত্যেক বার ভেদ অথবা বমনের পর উদর মধ্যে শূন্য বোধ ও দুর্ব্বলতার বৃদ্ধি, শীতল জল পান করিবার অত্যন্ত ইচ্ছা ও অম্ল রসযুক্ত পানীয় দ্রব্য খাইবার ইচ্ছা। রোগী এক কালে অধিক জল পান করিতে পারে কিন্তু জল পান করার কিছুকাল পরে বমনের বৃদ্ধি হয়। সামান্য ভাবে নড়া চড়া করিলেও বমন হয়। ভেদ ও বমনের বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে শরীরের অবসন্নতার বৃদ্ধি হয়; চক্ষু বসিয়া যায়, অঙ্গুলি সমূহের চর্ম্ম জড় জড় হয়, গলার স্বর বসিয়া যায়; হস্ত পদে খাল ধরিতে থাকে, নাড়ী ক্ষীণ হয় ও শরীর ঘর্ম্মে সিক্ত হয়।

ভিরেট্রামের মল জলবৎ, ঈষৎ সবুজ, ও ইহার সহিত কুমড়া পচার ন্যায় ছিবড়ে পদার্থ বর্ত্তমান থাকে; ভেদ কালীন পেট বেদনা হয়, এবং প্রস্রাব একেবারে বন্ধ থাকে না।

প্রকৃত ওলাউঠার মল বর্ণহীন চাউল ধোয়া জলের বা ফেনের মত এবং বেদনাহীন। ইহাতে পীড়ার বৃদ্ধি সময়, প্রস্রাব একেবারে বন্ধ থাকে। যদিচ প্রকৃত ওলাউঠার কতকগুলি লক্ষণের সহিত ভিরেট্রামের বিষ ক্রিয়ার লক্ষণের কিছু বিভিন্নতা দৃষ্ট হয় বটে, তথাপি ইহাকে ওলাউঠার একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ বলিয়া গণ্য করা হইয়া থাকে; তাহার কারণ এই যে, পক্ষাঘাতিক প্রকারের ওলাউঠায় হৃৎপিণ্ডের ও ধমনী সঞ্চালক স্নায়ু সকলের যেরূপ অসাড়তা উপস্থিত হয়, ভিরেট্রামের বিষক্রিয়াতেও সেইরূপ হইয়া থাকে। এ কারণ, ওলাউঠার প্রারম্ভ হইতেই যদ্যপি হৃৎপিণ্ডের অত্যন্ত বলক্ষয় ও নাড়ী ক্ষীণ হয়, রোগী অসাড়

হইয়া পড়ে, সর্ব্বশরীর হিম হয় ও ঝিম ঝিম করিতে থাকে, এবং এই সঙ্গে পেট বেদনা সহ অধিক পরিমাণে জলবৎ ভেদ ও বমন হয়, অত্যন্ত পিপাসা, একেবারে অধিক পরিমাণে শীতল জল পানের ইচ্ছা থাকে ও কপালে শীতল ঘর্ম্ম হইতে থাকে তাহা হইলে, ভিরেট্রাম প্রয়োগে উৎকৃষ্ট ফল পাওয়া যায়।

ডাক্তার হ্যালজার সাহেব বলেন যে, অতিরিক্ত ভেদ বমন নিবারণের জন্যই কেবল ভিরেট্রাম প্রয়োগ করা হয় এমন নহে। তিনি বলেন যে, ভেদ বমন নিবারণের জন্য আইরিস ভার্সিকলার, ইলাটেরিয়াম, ক্রোটন টিগলিয়াম প্রভৃতি অনেক ঔষধ আছে, কিন্তু ভিরেট্রামের ব্যবহার কেবল সেই জন্য নহে। যে স্থলে ভেদ বমন সহ হৃৎপিণ্ডের ও ধমণী সঞ্চালক স্নায়ু সকলের অসাড়তা হয় সেই স্থলেই ভিরেট্রামের ব্যবহার প্রশস্ত।

গভীর অবসন্নাবস্থায় ভিরেট্রাম কার্য্যকারী হয় না, কিন্তু এরূপ অবস্থাতেও যদি অধিক পরিমাণে ভেদ হইতে থাকে তাহা হইলে ভিরেট্রাম প্রয়োগে উপকার হয়। ইহা আমরা অনেক সময় প্রত্যক্ষ করিয়াছি। এই ভাবের একটী রোগীকে ডাক্তার রাসেল সাহেব চিকিৎসা করেন। রোগীটীর সমস্ত শরীর এবং গাত্রবস্ত্রাদি ঘর্ম্মে এত ভিজিয়াছিল যে দেখিবামাত্র তাঁহার বোধ হইয়াছিল যে তাহাকে যেন তখনি জলমগ্ন অবস্থা হইতে উঠাইয়া আনা হইয়াছে; শরীর পাষাণবৎ শীতল এবং নাড়ী বিলুপ্ত। কিন্তু সেই অবস্থায়ও তাহার অসাড়ে ভেদ হইতেছিল। এই রোগীকে ৩০ ক্রমের ভিরে-ট্রাম দুই বার মাত্র দেওয়ায় আশ্চর্য্য ফললাভ হইয়াছিল।

ভিরেট্রামের ক্রিয়া অল্প কাল স্থায়ী, এ কারণ হিমাঙ্গ অবস্থায় অল্প সময় অন্তর প্রয়োগ করিলে ভাল হয়। ডাক্তার ডানহ্যাম এ অবস্থায় পাচ মিনিট অন্তর ভিরেট্রাম প্রয়োগ করিতে বলেন।

ভিরেট্রামের দ্বারা উত্তম রূপ ফল না পাইলে ইহার বীর্য্য (Alkaloid) ভিরেট্রিন ৩ দশমিক অথবা ৩ শততমিক ক্রম শীঘ্র শীঘ্র ব্যবহার করিলে উপকার হইয়া থাকে।

কুপ্রাম (Cuprum) ৬, ১২ ক্রম।

অধিক মাত্রায় কুপ্রাম সেবন করিলে প্রথমতঃ পাকস্থলীর ও অন্ত্রের অল্প বিস্তর প্রদাহ হয় এবং পরিশেষে স্নায়বীয় মূল স্থান সকল আক্রান্ত হয়, তজ্জন্য পাকাশয়ে বেদনা বোধ, বমনেচ্ছা, বমন, জলবৎ ভেদ, রক্তাতিসার, অন্ত্র মধ্যে শূল বেদনা, শরীরের কোন বিশেষ স্থানের বা সর্ব্বাঙ্গের আক্ষেপ, এবং অবশেষে পক্ষাঘাত হইয়া থাকে।

কুপ্রামের বিষক্রিয়া হইতে পাকস্থলী ও অন্ত্র মধ্যে যেরূপ প্রদাহ উৎপন্ন হয়, ওলাউঠা রোগে সে রূপ প্রদাহ লক্ষিত হয় না বটে, কিন্তু এতদুভয়ের অন্যান্য প্রধান লক্ষণ গুলির মধ্যে অনেক সাদৃশ্য দেখিতে পাওয়া যায়, একারণ কুপ্রামকে ওলাউঠার একটী প্রধান ঔষধের মধ্যে গণ্য করা হইয়া থাকে।

ওলাউঠা রোগে শরীরস্থ জলীয়াংশ অধিক পরিমাণে নষ্ট হইলে উদর মধ্যস্থিত সিম্প্যাথেটিক স্নায়ুচক্র অত্যন্ত উত্তেজিত হয়, তজ্জন্য, পাকাশয় ও অন্ত্র মধ্যে এক প্রকার ভয়ানক শূলবেদনা

ও আক্ষেপ উপস্থিত হয়। স্নায়ু সকলের পরস্পর সংযোগ হেতু এই উত্তেজনা সঞ্চালক স্নায়ু * (Motor Nerve) সকলের মূল-স্থান সমূহের উপর বিস্তৃত হইয়া পড়ে, তজ্জন্য শরীরের নানাস্থানে আক্ষেপ হয় বা খিল ধরে। অধিক মাত্রায় কুপ্রাম্ সেবন করিলেও শরীরের নানাস্থানে প্রবল আক্ষেপ হইয়া থাকে, সেইজন্য ওলাউঠা রোগে ভেদ বমন সহ আক্ষেপিক লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে হোমিওপেথিক মতে কুপ্রাম্ বিশেষ প্রকারে কার্য্যকারী হয়।

হাতের ও পায়ের মাংস পেশী মধ্যে আক্ষেপ প্রথম আরম্ভ হয়, সেই জন্য পায়ের ডিমে খাল ধরে ও হাত পায়ের অঙ্গুলি সমূহ তেলোর দিকে গুটাইয়া বক্রভাব ধারণ করে। বক্ষে আক্ষেপের লক্ষণ প্রকাশ পাইলে বক্ষস্থল কসিয়া ধরে, তাহাতে অত্যন্ত শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হয়, এতদূর শ্বাসকষ্ট হয় যে নাকের নিকট একখানি সামান্য বস্ত্র খণ্ড ধরিলেও শ্বাস বন্ধ হইবার মত যন্ত্রণা উপস্থিত হয়। যে শ্বাসকষ্ট মধ্যে মধ্যে কম পড়ে ও মধ্যে মধ্যে বৃদ্ধি হয় ও বমন হওয়ার পর কিছু উপশম বোধ হয়, তাহাতে কুপ্রাম উপকার করে।

পাকস্থলীতে ও অন্ত্রে আক্ষেপ বশতঃ শূল বেদনা সহ বিবমিষা ও বমন হইতে থাকে। পেটের শূলবেদনা বড় কষ্টদায়ক, ইহাতে রোগী অত্যন্ত কাতর ও অস্থির হইয়া পড়ে। হিমাঙ্গ অবস্থায় অন্ত্র শূলের প্রবলতা হেতু কতকগুলি রোগীর প্রাণ

---

* এই স্নায়ু সকলের সাহায্যে অঙ্গপ্রত্যঙ্গের গতিক্রিয়া সম্পাদিত হয়।

বিয়োগ হইতে দেখা গিয়াছে। কুপ্রাম সালফিউরিকাম্ ৬ ক্রম * এইরূপ শূলবেদনার পক্ষে একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ।

পাকস্থলীর আক্ষেপ বশতঃ যদি বমন হইতে থাকে ও শীতল জল পানের পর কিছু উপশম বোধ হয় তাহা হইলে কুপ্রাম সেবনে ঐ রূপ বমন নিবারিত হয়।

নিম্ন লিখিত লক্ষণ গুলি কুপ্রাম্ নির্দ্দেশক,—

ভেদ জলবৎ, পিত্ত কিম্বা রক্ত মিশ্রিত, পেট চাপিলে অত্যন্ত বেদনা বোধ, শূলবেদনা সহ বমনেচ্ছা ও পিত্ত মিশ্রিত বমন, শীতল জল পান করিলে বমনের কিছু উপশম, পিপাসা, উদরের ও হস্ত পদাদির প্রবল আক্ষেপ, মূত্রাভাব, অত্যন্ত শ্বাসকষ্ট ও অস্থিরতা, হিমাঙ্গ অবস্থায় শয্যা হইতে উঠিয়া বেড়াইবার চেষ্টা করা, কিন্তু দুর্ব্বলতা প্রযুক্ত সক্ষম না হওয়া। সঞ্চালক স্নায়ুমণ্ডলীর ও মস্তিষ্কের এক প্রকার উত্তেজনা বশতঃ রোগীকে স্থির থাকিতে দেয় না।

আক্ষেপসহ বহু পরিমাণে জলবৎ ভেদ বমন হইলে কুপ্রামের সহিত ভিরেট্রাম্ কিম্বা রিসিনাস্ পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করা কর্ত্তব্য। এই উপায় অবলম্বন করিয়া আমরা অনেক সময় কৃতকার্য্য হইয়াছি।

পীড়ার বৃদ্ধি অবস্থায় অতিশয় অন্ত্রশূল হেতু হিমাঙ্গ অবস্থায় অন্ত্রের পেশী সমূহ অসাড় হইয়া পড়ে, তজ্জন্য অন্ত্রস্থ ভেদ নির্গত

---

* এই ঔষধটী খাইলে কিম্বা একটী নূতন হুকা বা গুড়গুড়ি মধ্যে গরম জল পুরিয়া তাহাতে এই ঔষধের খানিকটা ঢালিয়া দিয়: নল দ্বারা ধূম পান করিলে শূল বেদনার উপকার করে।

হইতে পারে না। উদর মধ্যে ভেদ সঞ্চিত থাকায় উহা হইতে বিবিধ প্রকার বাষ্প জন্মায়, তজ্জন্য পেট ফাঁপিয়া উঠে। অতিরিক্ত পেট ফাঁপিলে অস্থিরতা বমনোদ্রেক, শ্বাসকষ্ট প্রভৃতি উপদ্রব উপস্থিত হয়, এবং রোগী নিতান্ত ক্লেশানুভব করিতে থাকে।

ডাক্তার স্যালজার বলেন যে, "এই প্রকারের পেট ফাঁপা নিবারণের জন্য তৃতীয় দশমিক ক্রমের ওপিয়ম্ এক ফোঁটা অর্দ্ধ ছটাক জলে মিশ্রিত করিয়া তাহা হইতে চা খাইবার চামচের এক চামচ পরিমাণে পনের কুড়ি মিনিট অন্তর খাওয়াইলে পুনরায় ভেদ হইতে থাকে, এবং পেট ফাঁপা ভাল হয়। পূর্ব্বে এলোপ্যাথিক চিকিৎসার সময় আফিম ব্যবহৃত হইয়া পরে হোমিওপ্যাথিক ওপিয়াম ব্যবহারে ফল না পাইলে তৃতীয় দশমিক ক্রমের কুপ্রাম এসেটিকাম্ ওপিয়ামের ন্যায় উক্তরূপে খাওয়াইলে বিশেষ উপকার হইয়া থাকে। তৃতীয় ক্রমে উপকার না হইলে উচ্চ ক্রমের ঔষধ প্রয়োগ করিতে হইবে। এই রূপ অবস্থায় অনেকে কার্ব্বো ভেজিটেব্লিস্, লাইকোপোডিয়াম্ টেরিবিন্থ, এসাফেটিডা ও নক্সভমিকা দিয়া থাকেন, কিন্তু এই ঔষধগুলি এ অবস্থায় বাস্তবিক হোমিওপ্যাথিক ঔষধ নহে, এবং ইহাদের দ্বারায় কোন উপকারও দর্শে না।" আমরাও এই মতের পোষকতা করি।

কুপ্রাম আরসেনিকোসাম (Cuprum Ars.)।

ডাক্তার হেল এই ঔষধের বিশেষ পক্ষপাতী। যে স্থলে কুপ্রামের ও আরসেনিকের লক্ষণ এক সময়ে বর্ত্তমান থাকে, যে

স্থলে এই দুইটী ঔষধ পর্য্যায়ক্রমে ব্যবস্থা না করিয়া কুপ্রাম আর্স ব্যবহার করা ভাল। শিশুদিগের ওলাউঠায় ইহা একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ। ভেদ বমনের সহিত অঙ্গশূল, হাতে পায়ে খাল ধরা, অত্যন্ত দৌর্ব্বল্য, অবসাদ ও শ্বাস কষ্ট থাকিলে, কুপ্রাম আর্স ব্যবহারে বিশেষ উপকার করে। ইহার ৬ দশমিক বিচূর্ণ একটু জলে মিশাইয়া শিশুদিগকে দেওয়া হয়, এবং পূর্ণ বয়স্কদিগের পক্ষে শুষ্ক গুঁড়াই ব্যবস্থা করা হয়।

ওলাউঠার পতন অবস্থায় পর্য্যায়ক্রমে ঘর্ম্ম ও শরীরের শুষ্কতা হইলে এই ঔষধে বড় উপকার হয়।

কুপ্রাম বা কুপ্রামমেটালিকাম কুপ্রাম্ এসেটিকাম্, হস্ত পদ সমূহে আক্ষেপ ও কুপ্রাম সালফিউরিকাম উদরের শূলবেদনা নিবারণের বিশেষ ফলপ্রদ ঔষধ।

সিকেলি কর্নিউটাম্ (Secale Corn)

১,৩ ক্রম।

৪৫ বৎসরের ঊর্দ্ধবয়স্কা স্ত্রীলোক, যাহাদের ঋতু বন্ধ হইয়াছে বা বন্ধ হইবার সময় উপস্থিত হইয়াছে তাহাদের, এবং ৪৫ বৎসরের ঊর্দ্ধবয়স্ক পুরুষ দিগের পক্ষে অধিক ফলপ্রদ।

কুপ্রামের ন্যায় সিকেলি আক্ষেপ প্রধান ঔষধ। ওলাউঠা রোগে কুপ্রাম ব্যবহার করিয়া উপকার না পাইলে সিকেলি দিবে।

কুপ্রামের হস্তপদাদির আক্ষেপ একরূপ, সিকেলির অন্যরূপ। সিকেলির আক্ষেপে হস্তপদের অঙ্গুলি সকল প্রসারিত হইয়া পশ্চাৎদিকে বাঁকিয়া পড়ে ও পরস্পর ফাঁক হইয়া ছড়াইয়া

পড়ে। কখন কখন ধনুষ্টঙ্কারবৎ আক্ষেপও হইয়া থাকে। মুখমণ্ডলের মাংসপেশী সকল আক্ষিপ্ত হইলে মুখ বিকৃত আকার ধারণ করে।

সিকেলির বিষক্রিয়ায় এই প্রকার আক্ষেপ হয় বলিয়া, ইহা ওলাউঠার পক্ষে একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ।

যে অবস্থায় সিকেলি প্রয়োগ হয় তাহার সংক্ষিপ্ত লক্ষণ—

জলবৎ ভেদ, কষ্টকর বমনোদ্রেক বা অল্প অল্প বমন, সমস্ত শরীর হিম, হস্তপদ বরফের ন্যায় শীতল, অথচ উত্তাপে থাকিতে কিম্বা গাত্র বস্ত্রাবৃত রাখিতে কষ্ট বোধ, (গাত্র বস্ত্রাবৃত রাখিবার ইচ্ছা থাকিলে আরসেনিক উপযোগী), শরীরের চর্ম্ম জড জড় ও শুষ্ক, হস্তপদে পিপীলিকা বিচরণের ন্যায় শড়শড়ানি, কোটরে প্রবিষ্ট চক্ষু, দৃষ্টিহীনতা ও বধিরতা, শরীরের নানা স্থানের বিশেষতঃ হস্তপদের প্রবল আক্ষেপ (খাল ধরা), আক্ষেপের বেগে অঙ্গুলিসমূহ পরস্পর ফাঁক হওয়া ও ছড়াইয়া পড়া, শীতল ঘর্ম্ম, শুষ্ক জিহ্বা, অত্যন্ত পিপাসা, জল পানে পিপাসার শান্তি না হওয়া, অম্ল রসে রুচি, মূত্রবন্ধ, নাড়ী ক্ষীণ ও লুপ্ত প্রায়।

সিকেলি ও আরসেনিক পর্য্যায়ক্রমে অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা করিলে বিশেষ ফলপ্রদ হয়।

সিকেলি প্রয়োগ করিয়া উপকার না পাইলে, ইহার বীর্য্য আরগটিন্ অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর প্রয়োগ করিবে। আরগটিন্ প্রয়োগ কালে এইটী স্মরণ রাখা উচিত যে, ইহার অধিক ব্যবহারে মস্তিষ্কের রক্তাধিক্য ও মত্ততা উপস্থিত করিতে পারে।

সিকেলি ও আরগটিন ১ ক্রম হইতে ৩য় ক্রম পর্য্যন্ত সচরাচর ব্যবহৃত হয়।

অধিক মাত্রায় আরগট সেবন করিলে ধমনী সমূহ সঙ্কুচিত হয়। ধমনী সমূহ সঙ্কুচিত হইলে রক্ত চলাচলের ব্যাঘাত জন্মায়, তজ্জন্য সর্ব্ব শরীর অত্যন্ত হিম ও অবসন্ন হয়। মস্তিষ্ক ও মেরু মজ্জার* উপর ক্রিয়া প্রকাশ করিয়া পেশীদিগের প্রবল আক্ষেপ উৎপাদন করে ; এমন কি অনেক সময় মৃগী কিম্বা ধনুষ্টঙ্কারবৎ আক্ষেপ হইয়া থাকে। ইহার দ্বারা জলবৎ ভেদ ও বমন হইয়া থাকে, এই সকল কারণে, ইহা হোমিওপেথিক মতে ওলাউঠার একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ হইয়া থাকে।

প্রৌঢ়াবস্থায় ধমনী সকল স্বভাবতঃ সঙ্কুচিত ও দৃঢ় হয়, এই কারণে আরগট এই সময়ে উপযোগী হইয়া থাকে।

আরসেনিক (Arsenic) ৩, ৬, ৩০, ২০০ক্রম

আরসেনিকের দ্বারা বিষাক্ত হইলে শ্বাসকষ্ট, শীতলতা ও আক্ষেপ প্রভৃতি লক্ষণগুলি কখন কখন উপস্থিত হইয়া থাকে, কিন্তু এই সকল লক্ষণ সকল সময় কিম্বা সকল অবস্থাতে প্রকাশ পায় না। এতদ্ভিন্ন আরসেনিকের লক্ষণ সমূহ অধিক বিলম্বে প্রকাশ পায় এবং ইহার বিষক্রিয়ার লক্ষণের মধ্যে জ্বর একটী প্রধান লক্ষণ। এই সমস্ত কারণ বশতঃ ইহা ওলাউঠার

---

* পৃষ্ঠবংশের মধ্যস্থিত মজ্জা, যে স্থান হইতে স্নায়ু সমূহের উৎপত্তি হয়।

প্রথম অবস্থার উৎকৃষ্ট ঔষধের মধ্যে গণ্য হইতে পারে না।

ওলাউঠার লক্ষণের সহিত ইহার বিষক্রিয়ার আর একটী বিশেষ পার্থক্য এই যে, ইহা দ্বারা পাকস্থলীর ও অন্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লির প্রবল প্রদাহ ও ক্ষতাদি উপস্থিত হয়, কিন্তু ওলাউঠাতে ঐরূপ প্রদাহ লক্ষিত হয় না। আর্সেনিকের ভেদ বমনের সহিতও ওলাউঠার ভেদ বমনের সাদৃশ্য নাই। আর্সেনিকের ভেদের পরিমাণ অল্প, গাঢ়, রক্তমিশ্রিত কাল কিম্বা কটা বর্ণ বিশিষ্ট ও অতিশয় দুর্গন্ধযুক্ত। ওলাউঠার ভেদ জলবৎ বর্ণহীন ও গন্ধবিহীন।

এই সকলকারণে ইহাকে কেহ কেহ ওলাউঠার উপযুক্ত ঔষধ বলিয়া বিশ্বাস করেন না কিন্তু আর্সেনিকের বিষক্রিয়া জনিত শারীরিক অবসাদের ও অন্যান্য লক্ষণ সমূহের সহিত ওলাউঠার এত সাদৃশ্য দেখিতে পাওয়া যায় যে, অধিকাংশ চিকিৎসকের মতে ইহা ওলাউঠার একটী সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধ।

পচা দুর্গন্ধময় স্থানে ও স্যাঁতাসেঁতে স্থানে বাস, পচা দ্রব্য আহার, অধিক পরিমাণে শীতল পানীয় ও বরফ সেবন প্রভৃতি কারণ হইতে ওলাউঠার উৎপত্তি হইলে আর্সেনিক ফলপ্রদ।

ম্যালেরিয়া প্রপীড়িত স্থানে ওলাউঠার মহামারী হইলে, অন্যান্য ঔষধ অপেক্ষা আর্সেনিক ফলপ্রদ হইয়া থাকে।

ওলাউঠার পতন অবস্থাই আর্সেনিক প্রয়োগের প্রশস্ত সময়। এই পতন অবস্থাতেই অধিকাংশ রোগীর মৃত্যু হয়। এই অবস্থায় যে ঔষধে উপকার করে সেইটী ওলাউঠার মহৌষধ। আর্সেনিক ওলাউঠার মহৌষধ বটে, কিন্তু অতি সাবধানে

বিশেষ মনোযোগ পূর্ব্বক রোগের লক্ষণের সহিত আরসেনিকের লক্ষণ মিলাইয়া তবে আরসেনিক প্রয়োগ করিবে। অসময়ে আর-সেনিক প্রয়োগ করিলে বা উহার অপব্যবহার করিলে রোগের বৃদ্ধি হয়। যে রোগ অতি ভয়ানক, যাহার একটু মাত্র বৃদ্ধি হইলে পদে পদে মৃত্যুর সম্ভাবনা, সেই রোগ যদি চিকিৎসার বা চিকিৎসকের বিবেচনার দোষে বৃদ্ধি হয়, তাহা হইলে ইহা অপেক্ষা দুঃখের বিষয় আর কি হইতে পারে? এই ঔষধ প্রয়োগ কালে ইহার প্রধান লক্ষণগুলির প্রতি লক্ষ্য রাখিবে।

আরসেনিকের ভেদের পরিমাণ অল্প, কখন জলবৎ, কখন কিঞ্চিৎ গাঢ়, পিত্ত মিশ্রিত, কাল অথবা কটা বর্ণ ও অতিশয় দুর্গন্ধযুক্ত। অতিশয় বমনেচ্ছা কিন্তু অল্প অল্প পিত্তমিশ্রিত, কাল বা কটা বর্ণের বমন, সেই সঙ্গে পেট বেদনা ও জ্বালা, জল খাইলে বমনের বৃদ্ধি। এই প্রকার ভেদ বমন ওলাউঠার শেষ অবস্থাতে দেখা যায়।

আরসেনিকের পিপাসা দুর্দ্দমনীয়, রোগী পুনঃ পুনঃ জল খাইয়া শান্তি বোধ করে না। এতদূর জল পিপাসা সত্ত্বেও রোগী প্রতি বারে অতি অল্প পরিমাণ জল পান করে, অধিক জল খাইলে পেটের যন্ত্রণা বৃদ্ধি করে; এই জন্য একেবারে অধিক জল খাইতে পারে না। জল পান করার পরক্ষণেই বমন হয়। পাকস্থলীর উগ্রতাবশতঃ এইরূপ হইয়া থাকে।

অস্থিরতা এই ঔষধের একটী প্রধান লক্ষণ। রোগী ক্রমা-গত এপাশ ওপাশ করিতে থাকে, কিছুতেই আরাম বোধ করে না। শরীর স্পর্শ করিলে হিম বোধ হয় বটে, কিন্তু অন্তর্দাহ বা গাত্রদাহ এত অধিক হয় যে, রোগী কিছুতেই স্থির থাকিতে পারে

না, অনেক সময় শয্যা ত্যাগ করিয়া মেঝেতে গড়াগড়ি দিতে থাকে।

পেটের মধ্যে জ্বালা আরসেনিকের আর একটী প্রধান লক্ষণ।

আনুষঙ্গিক লক্ষণ। সমস্ত শরীর বিশেষতঃ হস্ত পদাদি পাষাণবৎ শীতল ও চট্‌চটে ঘর্ম্মে আবৃত; অঙ্গুলি সমূহের অগ্রভাগ নীল ও চোপসান, মধ্যে মধ্যে হাতে পায়ে খাল ধরা, চক্ষু কোটরে প্রবিষ্ট ও চতুর্দ্দিকে নীল রেখাবিশিষ্ট, মুখমণ্ডল পাংশুবর্ণ, শীতল ও ঘর্ম্মে আবৃত, জিহ্বা শুষ্ক ও কটাবর্ণ বিশিষ্ট, অত্যন্ত স্বরভঙ্গ, নাড়ী ক্ষীণ, সূত্রবৎ ও দ্রুত, শ্বাসকষ্ট, শ্বাস গ্রহণের সময় বাধা বোধ ও কষ্ট, মূত্রাভাব, অতিরিক্ত বলক্ষয় ও অবসন্নতা, মানসিক উদ্বেগ, ব্যাকুলতা, মৃত্যুভয়, একা থাকিতে অনিচ্ছা।

ওলাউঠা রোগে ঐ সমস্ত লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে আরসেনিক অবশ্য দেয়।

পণ্ডিতবর ডাক্তার মহেন্দ্রলাল সরকার বলেন যে, "ওলাউঠার পূর্ণ বিকাশ অবস্থায় হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকেরা ভিরেট্রাম্ আল্‌বাম্ ও আরসেনিকের উপর অধিক নির্ভর করেন। প্রথমে ভিরেট্রাম্ দিয়া উপকার না হইলে, পশ্চাতে আরসেনিকের ব্যবস্থা করা হয়। কলেরার পক্ষে এই দুইটী ঔষধ প্রায়ই সমান; অতএব কোন্ ঔষধটি অগ্রে নির্ব্বাচিত হইবে, এ বিষয় বুঝিয়া লওয়া সহজ নহে। যাহা হউক, উভয়ের লক্ষণের মধ্যে কিছু বিভিন্নতা দৃষ্ট হয়; সেই বিভিন্নতা অনুসারে উহাদিগকে প্রয়োগ করিতে হইবে।"

ভিরেট্রামে ভেদ বমনের পরিমাণানুযায়ী অবসাদ হয়, অর্থাৎ অধিক পরিমাণে ভেদ বমন হইলে, অবসাদও অধিক হয়। আরসেনিকের ভেদ বমন পরিমাণে অল্প, কিন্তু অবসাদ অধিক। দুর্দ্দমনীয় জল পিপাসার জন্য উভয় ঔষধই ভাল, কিন্তু যে স্থলে রোগী বিনা কষ্টে একেবারে অধিক পরিমাণ জল পান করিতে পারে, সে স্থলে ভিরেট্রাম ফলপ্রদ, আর যে স্থলে অদম্য পিপাসা সত্ত্বেও রোগী অধিক জল খাইতে পারে না, ও অল্প পরিমাণ জল খাইয়া তৎক্ষণাৎ বমন করে সে স্থলে আরসেনিক ফলপ্রদ।

আরসেনিক অনেক প্রকার বাষ্পীয় বিষের প্রতিষেধক, (antidote) কিন্তু ভিরেট্রামের সে গুণ নাই, একারণ ওলাউঠা মহামারীর সময় ভিরেট্রাম অপেক্ষা আরসেনিক কার্য্যকারী হইয়া থাকে।

ডাক্তার স্যালজার বলেন যে, "দুর্ভিক্ষ পীড়িত ব্যক্তিদের ওলাউঠা হইলে, আরসেনিক বিশেষ ফলপ্রদ হইয়া থাকে।"

আরসেনিকের ভেদ ও বমন যদিচ ওলাউঠার ভেদ বমনের সদৃশ নহে, তথাপি ওলাউঠার চাউল ধোয়া জলের ন্যায় ভেদ বমনের অবস্থায়ও ইহা দ্বারা উপকার হইয়া থাকে। যদ্যপি উপ-রোক্ত প্রকার ভেদ বমনের সহিত অত্যন্ত গাত্রদাহ, অস্থিরতা, পেটজ্বালা ও জলপিপাসা বর্ত্তমান থাকে, এবং অল্প পরিমাণ শীতল জল পান করার পর বমন হইয়া যায়, তাহা হইলে আর-সেনিক প্রয়োগে উৎকৃষ্ট ফল পাওয়া যায়। এরূপ অবস্থায় আরসেনিক্ প্রয়োগ করিতে কালবিলম্ব করা উচিত নহে।

সচরাচর আরসেনিকের নিম্ন ক্রম ব্যবহার হইয়া থাকে, কিন্তু কয়েক বৎসর পূর্ব্বে কোন ওলাউঠা মহামারীর সময় আর-

সেনিকের নিম্ন ক্রম ব্যবহারে কতকগুলি রোগীতে কোন ফল পাই নাই, কিন্তু উহার ২০০ ক্রম ব্যবহারে বিশেষ ফল পাইয়াছিলাম। অধিকাংশ স্থলে এই উচ্চ ক্রমের দুই বারের অধিক প্রয়োগ করিতে হয় নাই। সেই জন্য বলি, যে স্থলে বুঝিবে যে, নিম্ন ক্রম ব্যবহার করিয়া কোন ফল হইতেছে না, সে স্থলে ২০০ ক্রম ব্যবহার না করিয়া ক্ষান্ত থাকিবে না। উচ্চ ক্রমের আরসেনিক অধিক বার ব্যবহার করা উচিত নহে, কারণ ইহাতে রোগের বৃদ্ধি হইতে পারে।

টার্টার এমেটিক (Tartar Emetic)৩ ক্রম।

অধিক মাত্রায় টার্টার এমেটিক পেশিগণের, সঞ্চালক স্নায়ু সকলের ও হৃৎপিণ্ডের অবসাদক। হোমিওপ্যাথি মতে ইহা ওলাউঠার একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ।

বসন্ত রোগের প্রাদুর্ভাব কালে ওলাউঠার পক্ষে ইহা অধিকতর ফলপ্রদ।

ডাক্তার স্যালজার বলেন যে, বর্ষাকালের ওলাউঠাতে ইহা বিশেষ ফলপ্রদ হইয়া থাকে।

ভেদ জলবৎ, শ্লেষ্মা, পিত্ত অথবা রক্ত মিশ্রিত। ভেদ কালীন পেট বেদনা, ভেদ অপেক্ষা বমনে অধিক কষ্ট।

ডাক্তার সরকার বলেন যে, ভেদ বন্ধ হইলে যদ্যপি বমনের আধিক্য হয়, এবং বমন বন্ধ হইলে ভেদের আধিক্য হয়, তাহা হইলে টার্টার এমেটিক বিশেষ উপযোগী হয়।

অবিরত বমনোদ্রেক ও সেই সঙ্গে কপালে ঘর্ম্ম হইয়া

থাকে। বমনকালে রোগীর হাত কাঁপিতে থাকে ও বমন করিতে করিতে রোগী মূৰ্চ্ছিত হইয়া পড়ে। বমনের পর অত্যন্ত অবসাদ ও তন্দ্রা উপস্থিত হয়। রোগী অৰ্দ্ধচৈতন্য অবস্থায় পড়িয়া থাকে, ডাকিলে কথা কহিতে পারে না, কেবল মধ্যে মধ্যে এক একবার ওয়াক তুলিতে থাকে।

শরীর হিম ও শক্তিহীন হইয়া পড়ে। হৃৎপিণ্ডের অত্যন্ত বলক্ষয় হয়। নাড়ী সূত্রবৎ, কম্পনশীল ও পর্য্যায়যুক্ত হইয়া পড়ে। অতি ধীরে ধীরে শ্বাস প্রশ্বাস চলিতে থাকে। মুখমণ্ডল পাংশুবর্ণ ও চক্ষু কোটরগত হয়। এই সকল লক্ষণের সহিত পিপাসার সম্পূর্ণ অভাব দৃষ্ট হয়।

ভিরেট্রামের সহিত টার্টার এমেটিকের অনেক সাদৃশ্য আছে। ডাক্তার বেল বলেন যে টার্টার এমেটিকের লক্ষণ সত্ত্বেও অনেক সময় ভ্রমক্রমে ভিরেট্রাম দেওয়া হয়।" এই দুইটী ঔষধের লক্ষণের মধ্যে কিছু পার্থক্য দেখা যায়, যথা,—

টার্টার এমেটিক।	ভিরেট্রাম।
পিপাসার অভাব।	অত্যন্ত পিপাসা।
বমনকালে কপালে অল্প পরিমাণে ঘর্ম্ম।	ভেদকালীন কপালে অধিক পরিমাণে শীতল ঘর্ম্ম।
তন্দ্রা ও চৈতন্যহীনতা।	তন্দ্রা ও চৈতন্যহীনতা অভাব।
অধিক পরিমাণে অবসাদ।	অবসাদ অপেক্ষাকৃত অল্প

টেবেকাম (Tabacum) ৩, ৬ ক্রম।

টার্টার এমেটিক নিষ্ফল হইলে এই ঔষধ ব্যবহৃত হয়।

ভেদ বন্ধ হইলে অবিরত বিবমিষা ও বমন হইতে থাকিলে, এবং এতৎসঙ্গে শীতল ঘর্ম্ম, পাকস্থলী প্রদেশে কষ্ট বোধ, পেটের ফাঁপ, পিপাসার অভাব, হস্তপদাদির অত্যন্ত শীতলতা, জীবনের প্রতি ঔদাস্য বোধ, শ্বাসকষ্ট, নাড়ী ক্ষীণ, অসম ও পর্য্যায়যুক্ত হইলে, টেবেকাম বিশেষ ফলপ্রদ। এ অবস্থায় সামান্য ভাবেও নড়াচড়া করিলে, যদি গা বমি বমি করে ও বমনের বৃদ্ধি হয়, তাহা হইলে টেবেকাম প্রয়োগে তাহা নিবারিত হয়। শিশুদিগের এই অবস্থা ঘটিলে, পেট অত্যন্ত গরম হয়, তাহাতে তাহারা কোনমতে পেটে কাপড় রাখিতে চাহে না। এ অবস্থায় টেবেকাম বড় উপকার করে।

অপেক্ষাকৃত মৃদুভাবাপন্ন ঔদরাময়িক ওলাউঠার ঔষধ।

ঔদরাময়িক প্রকারের ওলাউঠার বৃদ্ধি অবস্থায় ভেদ ও বমন নিবারণের জন্য আরও কতকগুলি ঔষধ ব্যবহৃত হয়। রিসিনাস, ভিরেট্রাম, আরসেনিক, প্রভৃতি ঔষধগুলি যত অধিক ব্যবহৃত হয়, ইহাদের ব্যবহার তত অধিক হয় না বটে, কিন্তু সময়বিশেষে ইহারা বিশেষপ্রকারে কার্য্যকারী হইয়া থাকে। অপেক্ষাকৃত মৃদুভাবাপন্ন ওলাউঠায় এই সকল ঔষধ ব্যবহৃত হয়। নিম্নে এক এক করিয়া ইহাদের বিষয় বর্ণিত হইতেছে।

জ্যাট্রোফা কারকাস (Jatropha)৩,৬ ক্রম।

যে স্থলে পীড়ার প্রারম্ভে অত্যন্ত বমনেচ্ছা হইয়া ডিম্বের শ্বেত পদার্থের ন্যায় বহু পরিমাণ তরল বমন হয়, সেই স্থলে জ্যাট্রোফা উপযোগী।

বমন হইতে হইতে ভেদ আরম্ভ হয় এবং পিচকারীর বেগে জলবৎ ভেদ হইতে থাকে। বোতল হইতে জল পড়ার শব্দের ন্যায় পেটে গড় গড় শব্দ হয়। পায়ের ডিমে খাল ধরিতে থাকে, এবং উহার বেগে পায়ের ডিমের মাংসপেশী সকল সমতল হইয়া পড়ে। হৃৎপিণ্ডের স্পন্দন ক্রিয়া বৃদ্ধি হয়, সেই জন্য বুক ধড়াশ্ ধড়াশ্ করে। এতৎসঙ্গে পেট জ্বালা, পেট ফাঁপা, মানসিক যাতনা, শরীরের শীতলতা ও চটচটে ঘর্ম্ম হইতে থাকে, কিন্তু প্রস্রাব বন্ধ হয় না। এরূপ রোগী বিরলএজন্য জ্যাট্রোফা প্রায়ই ব্যবহৃত হয় না।

ইউফরবিয়া করোলেটা (Euphorbia)৩ ক্রম।

ফোস্কা জাতীয় চর্ম্ম রোগ হঠাৎ অদৃশ্য (বসিয়া যাওয়া) হওয়ার পর ওলাউঠা হইলে এই ঔষধ দ্বারা উপকার হয়।

পূর্ব্বে কোন প্রকার অসুখ বোধ না হইয়া হঠাৎ বমন হয়। প্রথমে ভুক্ত দ্রব্য, তৎপরে শ্লেষ্মা ও অবশেষে চাউলধোয়া জলের ন্যায় বমন হয়। বমনের সঙ্গে সঙ্গেই বহুপরিমাণে জলবৎ ভেদ হয় ও তৎসহ মূর্চ্ছা ও অবসাদ উপস্থিত হয়। জ্যাট্রোফার লক্ষণের

মধ্যে যেরূপ পেটের ফাঁপ, পায়ের ডিমে খাল ধরা ও হৃৎস্পন্দন দেখিতে পাওয়া যায়, ইউফরবিয়াতে সে সকল কিছুই দেখা যায় না। কিন্তু ইহার বিষক্রিয়াতে রোগীর এক প্রকার মানসিক বিকার উপস্থিত হয়, তাহাতে রোগী মৃত্যুকামনা করে। এরূপ রোগীও প্রায় দেখা যায় না।

ক্রোটন টিগ্‌লিয়াম (Croton Tiglium) ৬ ক্রম।

যদ্যপি অতিশয় প্রবল বেগে হরিদ্রা বর্ণের জলবৎ ভেদ হয়, কিছু আহার বা পান করিবা মাত্র ভেদ হয়, ভেদ কালীন পেট বেদনা করে, ভেদের পর ঘর্ম্ম হইতে থাকে ও রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে, মুখে জল উঠে, ও প্রবলবেগে ঈষৎ হরিদ্রা বর্ণের ফেনাযুক্ত জলবৎ বমন হয়, তাহা হইলে এই ঔষধে বড় উপকার করে।

ডাক্তার বেল বলেন, "অতিশয় প্রবলবেগে হলুদ-বর্ণের জলবৎ ভেদ, এবং প্রত্যেক বার আহার বা পানের পর ভেদ হওয়া ক্রোটন প্রয়োগের নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ।"

চর্ম্মরোগ, বাহ্য ঔষধ লেপনেই হউক, বা অন্য প্রকারেই হউক, হঠাৎ অদৃশ্য হইলে (চাপিয়া গেলে) ওলাউঠা হইতে পারে। এই অবস্থায় ক্রোটন প্রয়োগে আশ্চর্য্য ফল পাওয়া যায়। এই সম্বন্ধে আমি একটী রোগীর পরিচয় দিতেছি;—

দুই বৎসর পূর্ব্বে রাণাঘাটের নিকটস্থ হিজুলি গ্রামের বাবু রাখাল দাস গঙ্গোপাধ্যায়ের দেড় বৎসর বয়স্ক একটী শিশুর দশ বার জলবৎ ভেদ ও কয়েকবার বমন হওয়ার পর, আমি ঐ শিশুটীর চিকিৎসার জন্য নিযুক্ত হইয়াছিলাম। রোগীর নিকট পনের মিনিট কাল বসিয়া থাকা অবস্থায় দেখিলাম, তাহার ছয় বার জলবৎ ভেদ ও একবার বমন হইল, তাহার চক্ষু বসিয়া গিয়াছে, নাড়ী দ্রুত ও ক্ষীণ হইয়াছে, এবং অত্যন্ত জলপিপাসায় অর্দ্ধস্ফুট স্বরে জ, জ, করিতেছে। পেটেও অবিরত হাত দিতেছে ও ক্রন্দন করিতেছে, তাহাতে বোধ হইল, উহার পেট বেদনা করিতেছে। শরীরের নানা স্থানে চুলকণা পাঁচড়ার চিহ্ন বর্ত্তমান রহিয়াছে, পায়ের ক্ষত গুলি অনেক আরোগ্য হইয়াছে, কতক আরোগ্য হয় নাই, এই ক্ষত গুলি (Exema) কাউর ঘায়ের ন্যায় বোধ হইল। জিজ্ঞাসা করায় জানিলাম যে পাঁচ ছয় দিন পূর্ব্বে ঐ সকল ক্ষতস্থানে টোটকা ঔষধ লাগান হইয়াছিল, তাহাতে অতি সত্বরে ক্ষত গুলি অনেক শুষ্ক হইয়াছিল। আরও দেখিলাম যে, জল খাইবা মাত্রই রোগীর ভেদ হইতেছে। এই সকল দেখিয়া ৬ ক্রমের ক্রোটন অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা করিলাম। তিনবার ঐ ঔষধ খাওয়ানর পর ভেদ বমন বন্ধ হইয়া শিশুটী নিদ্রিত হইল। সম্প্রতি এই ভাবের আর একটী রোগীকে ক্রোটন দিয়া উপকার পাইয়াছি।

ডাক্তার হ্যালজার তাঁহার কলেরাচিকিৎসা নামক গ্রন্থেও এইরূপ একটী রোগীর বর্ণনা করিয়াছেন। এই রোগীকে হিমাঙ্গ অবস্থায় ক্রোটন সেবন করাইয়া তিনি বিশেষ ফল পাইয়াছিলেন।

ইলাটিরিয়াম (Elaterium) ২,৩ ক্রম।

ভিরেট্রাম সেবনে ভেদ বমন বন্ধ না হইলে ইলাটিরিয়াম ব্যবহারে উপকার হয় ইহা আমরা অনেক সময় দেখিয়াছি।

যে কোন স্থানের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লিতে ইলাটিরিয়াম প্রবেশ করে, সেই স্থান হইতে বহুপরিমাণে জলবৎ পদার্থ নিঃসৃত হয়। নাসিকার ভিতর লাগাইলে হাঁচির সহিত বহুপরিমাণে জল বাহির হয়। পাকস্থলী ও অন্ত্রমধ্যে ইহার ক্রিয়া প্রকাশ পাইলে, তথা হইতে বহুপরিমাণে জলীয় পদার্থ নিঃসৃত হইয়া ভেদ ও বমনাকারে বহির্গত হয়। এই সমস্ত কারণে ইহার হোমিওপ্যাথিক ব্যবহারে ভেদ বমন নিবারিত হয়। ওলাউঠা রোগের বৃদ্ধির অবস্থার লক্ষণের সহিত ইলাটিরিয়ামের বিষক্রিয়ার এই প্রভেদ দেখা যায় যে, ইহাতে পাকস্থলীর ও অন্ত্রের প্রদাহ উৎপন্ন করে, কিন্তু প্রকৃত ওলাউঠায় প্রদাহের লক্ষণ দেখা যায় না। এই বিভিন্নতা সত্ত্বেও ওলাউঠার ভেদবমন নিবারণের পক্ষে ইহা একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ।

বহু পরিমাণে সবুজ বর্ণের ফেনাযুক্ত জলবৎ ভেদ; ভেদের পূর্ব্বে ও ভেদের সময় পেটের মধ্যে মোচড়ানবৎ কিম্বা কর্ত্তনবৎ বেদনা বোধ; পিত্ত মিশ্রিত জলবৎ বমন, নিতান্ত অবসাদ; এই সকল লক্ষণ থাকিলে ইলাটিরিয়াম ব্যবহার করা যায়।

আইরিস ভারসিকলার (Iris Vers.) ৩,৬ ক্রম।

আমেরিকাতে এই ঔষধ অধিক ব্যবহৃত হয়। অধিক মাত্রায় এই ঔষধ প্রয়োগ করিলে, বহুপরিমাণে ভেদ বমন হয়, এবং জ্বালা

ও পিত্ত নিঃসরণ হইয়া থাকে। ডাক্তার হিউজ সাহেব দেখিয়াছেন যে, ইহার দ্বারা উদর মধ্যস্থিত ক্লোমযন্ত্র (Pancreas*) উত্তেজিত হয়। তজ্জন্য উদর প্রদেশে অবিরাম জ্বালাবোধ ও তৎসহ ভেদ হইয়া থাকে। ডাক্তার মহেন্দ্রলাল সরকার, প্রকৃত ওলাউঠা রোগে, আইরিসের উপকারিতা সম্বন্ধে বিশ্বাস করেন না।

ডাক্তার বেল বলেন যে, গ্রীষ্ম কালীন কলেরা রোগে ইহা দ্বারা উপকার হইয়া থাকে। নিম্ন লিখিত লক্ষণ গুলি বর্ত্তমান থাকিলে, হোমিওপ্যাথি মতে আইরিস প্রয়োগ করা যায় ;—

পিত্তমিশ্রিত জলবৎ ভেদ, ভেদের সহিত শ্লেষ্মা কিম্বা তৈল-বৎ পদার্থ মিশ্রিত থাকা, ভেদ কালীন গুহ্যদ্বারে অত্যন্ত জ্বালা বোধ, মুখ হইতে গুহ্যদ্বার পর্য্যন্ত জ্বালা বোধ, জলীয় টক পদার্থ বমন, রোগের প্রথম অবস্থা হইতে দুর্ব্বলতা।

সচরাচর ওলাউঠা রোগে এই সকল লক্ষণ দেখা যায় না, কিন্তু এই সকল লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে আইরিস উপকার করে।

পডোফাইলম্ (Podophylum) ৩,১২ ক্রম।

গ্রীষ্ম কালের শেষ রাত্রিতে বা প্রাতঃকালে ভেদ আরম্ভ হয়। বহুপরিমাণে বেদনাহীন হরিদ্রাবর্ণের জলবৎ ভেদ ও তৎসহ অজীর্ণ পদার্থ সকল বাহির হইয়া থাকে। পচা দুর্গন্ধযুক্ত ভেদ। জলের

---

* এই যন্ত্র হইতে এক প্রকার পাকরস নিঃসৃত হইয়া অন্ত্র মধ্যে প্রবেশ করে ও তথায় ভুক্ত দ্রব্যের শ্বেতসার (Starch) ও চুর্বি জাতীয় পদার্থগুলিকে পরিপাক করে।

কল হইতে প্রবল বেগে জল বাহির হওয়ার মত বেগে ভেদ বহির্গত হয়। মধ্যে মধ্যে ওয়াক উঠিতে থাকে। পদদ্বয়ে, জঙ্ঘাতে ও উরুদেশে অত্যন্ত খাল ধরে।

শিশুদিগের এই প্রকারের ভেদে ইহা বিশেষ উপকার করে। ইহার উপকারিতা আমরা অনেক সময় প্রত্যক্ষ করিয়াছি।

কলচিকম্ (Colchicum) ৩,৬ ক্রম।

অধিক মাত্রায় কলচিকাম্ সেবন করিলে এসিয়াটিক কলেরার ন্যায় লক্ষণ সকল দৃষ্ট হয়। চাউল ধোয়া জলের ন্যায় ভেদ ও বমন, অত্যন্ত বিবমিষা, শরীর শীতল, অঙ্গুলি সমূহের অগ্রভাগ নীল ও চোপসান, স্বরভঙ্গ, চক্ষু কোটরগত, নাড়ী দুর্ব্বল ও অসমান, অবসাদ ও মূত্রাভাব। অতিশয় বমনেচ্ছা ইহার বিষ-ক্রিয়ার একটী প্রধান লক্ষণ,এমন কি খাদ্য দ্রব্যের গন্ধ পাইবা মাত্র কিম্বা খাদ্য দ্রব্য দেখিবামাত্র অত্যন্ত বিবমিষা উপস্থিত হয়।

ইহার অধিক মাত্রায় রক্ত আমাশয়ও হইয়া থাকে, এই হেতু এই রোগে ইহা ফলপ্রদ হইয়া থাকে। আমরা দুই একটী রক্ত আমাশয়ের রোগীতে এই ঔষধ হোমিওপ্যাথি মতে প্রয়োগ করিয়া বিশেষ ফল পাইয়াছি।

কলচিকামের বিষক্রিয়ার মধ্যে ওলাউঠার এই সকল জাজ্বল্যমান লক্ষণ থাকা সত্বেও, এই রোগে এই ঔষধের ব্যবহার প্রায় দেখা যায় না। যাহা হউক সময় ক্রমে ইহা যে, ওলাউঠার একটী ভাল ঔষধের মধ্যে গণ্য হইবে, এমন আশা করা যাইতে পারে।

ইহার বিষক্রিয়ার লক্ষণ দৃষ্টে, ডাক্তার শ্যালজার বিবেচনা করেন যে, রক্ত আমাশয় আরম্ভ হইয়া ওলাউঠায় পরিণত হইলে, এবং ওলাউঠার হিমাঙ্গ অবস্থার ব্যাকুলতা অথবা তন্দ্রার পরিবর্ত্তে রোগীর জাগ্রত ও স্থির ভাব দৃষ্ট হইলে, ইহা দ্বারা উপকার হইবার বিশেষ সম্ভাবনা।

কোলাপ্স অর্থাৎ পতন বা হিমাঙ্গ অবস্থার চিকিৎসা।

ক্যাম্ফর, একোনাইট, রিসিনাস, ভিরেট্রাম, কুপ্রাম্, আরসেনিক প্রভৃতি ঔষধ গুলি ওলাউঠার হিমাঙ্গ অবস্থায় ব্যবহৃত হয়। ইহাদের ব্যবহারপ্রণালী পূর্ব্বে বর্ণিত হইয়াছে। হিমাঙ্গ অবস্থার অন্যান্য অত্যাবশ্যক ঔষধ সকলের বিবরণ নিম্নে ক্রমান্বয়ে বর্ণিত হইতেছে।

কার্বোভেজিটেবিলিস Carbo Vegetables) ১২,৩০ ক্রম।

সুস্থ অবস্থায় হৃৎপিণ্ড হইতে রক্ত চালিত হইয়া যখন শারীরিক যন্ত্রাদি মধ্যে চলিতে থাকে, তখন যন্ত্র সকল উহা হইতে নিজ নিজ পরিপোষণ উপযোগী অক্সিজেন ভাগ বাছিয়া লয়, এবং আপনাদের অনাবশ্যকীয় কার্বন ভাগ রক্তস্রোতে পরিত্যাগ করে। এই রূপে রক্ত মধ্যে কার্বনের ভাগ অধিক হইলে, রক্ত কিঞ্চিৎ পরিমাণে দূষিত হয় ও কাল হয়। এই রক্ত যখন ফুসফুস্ মধ্যে প্রবেশ করে, তখন নিশ্বাসবায়ুবাহিত অক্সিজেন বাষ্পের সহযোগে পরিষ্কৃত ও উত্তপ্ত হয়, এবং শরীরের পরিপোষণোপযোগী হইয়া পুনরায় শরীরের সমস্ত স্থানে চলিতে থাকে। ওলাউঠা রোগে অক্সিজেন বাষ্পের সহিত রক্ত উত্তমরূপে

মিলিত হইতে পারে না, এবং সেই কারণে অত্যন্ত দূষিত হয়।

কার্বোভেজিটেব্লিসের উচ্চক্রম প্রয়োগে, ফুস্‌ফুস্ মধ্যস্থিত রক্তের সহিত অক্সিজেন বাষ্প মিলিত হওয়ার পক্ষে বিশেষ প্রকারে সহায়তা করে। এই কারণে হিমাঙ্গ অবস্থায় আরসেনিক ব্যবহারের পর কার্বো একটী অত্যুৎ-কৃষ্ট ঔষধ হইয়া থাকে।

যখন শরীর হিমাঙ্গ ও স্পন্দহীন হইয়া পড়ে মুখমণ্ডল ও ওষ্ঠদ্বয় নীল বর্ণ ধারণ করে, নাড়ী লুপ্ত হয়, অতি ধীরে ধীরে কষ্টের সহিত নিশ্বাস প্রশ্বাস বহিতে থাকে, যখন ভেদ বমন বন্ধ হইয়া যায়, অস্থিরতা, খালধরা, পিপাসা লক্ষিত হয় না, রোগী মৃতপ্রায় পড়িয়া থাকে, তখনই কার্বো ভেজিটেব্লিস্ প্রয়ো-গের উপযুক্ত সময়।

হিমাঙ্গ অবস্থায় ঘন ঘন কার্বো প্রয়োগ করিলে জীবনীশক্তি পুনরুত্তেজিত ও শরীর গরম হয়, নিশ্বাস প্রশ্বাস সহজ ভাবে চলে, রক্তের দূষিত ভাব নষ্ট হয়, ও বিলুপ্ত নাড়ী পুনঃসঞ্চারিত হয়। অন্যান্য ঔষধ প্রয়োগ সত্ত্বেও যে স্থলে ধীরে ধীরে পতন অবস্থা উপস্থিত হয়, সেই স্থলে কার্বো প্রয়োগে আশ্চর্য্য ফল পাওয়া যায়।

হেমরেজিক (Hæmorrhagic) কলেরায় অর্থাৎ রক্ত ওলাউঠায় যখন রক্ত কণিকা* (Blood cells) ও রক্তের জলীয়াংশ একত্রে

---

* এক প্রকার ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র আণুবীক্ষণিক পদার্থ; ইহারা রক্ত মধ্যে থাকিয়া রক্তের বর্ণ সম্প্রদান করে।

মিশিয়া লাল জলের আকারে ভেদ হইতে থাকে, তখন কার্বোভেজিটেবিস্ প্রয়োগে বড় উপকার করে। ওলাউঠার প্রাদুর্ভাব কালে এই জাতীয় ওলউঠার অনেক রোগী দেখিতে পাওয়া যায়, এবং কার্বো যে এই পক্ষে অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ, তাহার অনেক প্রমাণ পাওয়া গিয়াছে।

কার্বোভেজিটেব্লিসের নিম্নক্রম ব্যবহারে ফল পাওয়া যায় না।

হাইড্রোসিয়ানিক এসিড্ (Hydrocyanic acid) ১, ৩ ক্রম।

এই ঔষধটী ওলাউঠার অন্তিমসময়ের পক্ষে সর্ব্বোৎকৃষ্ট। এই অবস্থায় ইহা মন্ত্রের ন্যায় কার্য্য করে। মৃত্যুগ্রাসেপতিত রোগীও ইহা দ্বারা পুনর্জীবিত হয়। গিলিতে না পারিলে ইহার ঘ্রাণেও ফল পাওয়া যায়।

নিম্ন লিখিত লক্ষণ সকল বর্ত্তমান থাকিলে এই ঔষধ প্রয়োগ করা হয়।

ভেদ ও বমন বন্ধ অথবা অসাড়ে মলত্যাগ; শরীর পাষাণবৎ শীতল ও শীতল ঘর্ম্মে আবৃত; হৃৎপিণ্ড স্থানে কসিয়া ধরার ন্যায় কষ্ট বোধ; স্থিরদৃষ্টি, প্রসারিত কণীনিকা,* দীর্ঘকাল ব্যাপিয়া কষ্ট ও বাধার সহিত নিশ্বাস ফেলা; গভীর নিশ্বাস টানা; খাবি খাওয়ার ন্যায় নিশ্বাস প্রশ্বাস; বিলুপ্ত

---

* চক্ষের পুতুল।

নাড়ী, অন্নবহা নালীর পক্ষাঘাত; কিছু পান করিলে গড় গড় শব্দে গলাধঃকরণ হওয়া।

হাইড্রোসিয়ানিক এসিডের এত গুণ সত্ত্বেও, ইহার একটী দোষ দেখিতে পাওয়া যায় এই যে, ইহার ক্রিয়া অল্প কাল মাত্র স্থায়ী। অনেক সময় এমন ঘটে যে, এই ঔষধ একবার সেবনের পর তিন চারি মিনিটের জন্য নাড়ী চলিয়া পরে বিলুপ্ত হয়, তখন দ্বিতীয় বার প্রয়োগ করিলে তিন চারি মিনিটের জন্য নাড়ী চলিয়া পুনরায় বিলুপ্ত হয়। পুনঃ পুনঃ ঔষধ প্রয়োগ করিয়া শেষে আর এই ঔষধের ক্রিয়া প্রকাশ পায় না। এরূপ ঘটিলে হাইড্রোসিয়ানিক এসিড্ বন্ধ করিয়া সায়েনাইড্ অব পটাসিয়ম (Cyanide of Potas) ব্যবহারে অতি উৎকৃষ্ট ফল পাওয়া যায়। সায়েনাইড্ অব পটাসিয়মের দ্বিতীয় ও তৃতীয় দশমিক অথবা তৃতীয় শততমিক চূর্ণ এক বা দুই গ্রেণ মাত্রায় ব্যবহৃত হয়।

ডাক্তার স্যালজার বলেন যে, আক্ষেপিক প্রকারের ওলাউঠায় হাইড্রোসিয়ানিক এসিড্ ব্যবহারে ফল না পাইলে সায়েনাইড্ অব পটাসিয়ম্ না দিয়া ক্ষান্ত থাকিবে না।

ওলাউঠার শেষ অবস্থায় নিতান্ত দুর্ব্বলতা সত্ত্বেও রোগী কখন কখন চলিয়া ফিরিয়া বেড়াইবার চেষ্টা করে; এরূপ উপসর্গের পক্ষে কুপ্রাম ভাল ঔষধ। এরূপও দেখা যায় যে, মেরুদণ্ডস্থিত মজ্জার উত্তেজনাবশতঃ বল প্রাপ্ত হইয়া, রোগী লক্ষহীন হইয়া এদিক ওদিক করিয়া বেড়াইতে থাকে এবং দীর্ঘনিশ্বাস টানিবার সময় থামিয়া

পড়ে। কচিৎ ধনুষ্টঙ্কারবৎ আক্ষেপও হইয়াও থাকে। এই সকল উপসর্গ নিবারণের পক্ষে হাইড্রোসিয়ানিক এসিড উৎকৃষ্ট ঔষধ।

লরোসিরেসাস (Laurocerasus) ৩ ক্রম।

ইহার ক্রিয়া হাইড্রোসিয়ানিক এসিডের তুল্য। ডাক্তার বেল বলেন যে, কিছু পান করিবার সময় গলনলীর মধ্যে গড় গড় শব্দ হওয়া এই ঔষধের একটী প্রধান লক্ষণ। শিশুদিগের চিকিৎসায় ইহা অধিক ব্যবহৃত হয়।

কোব্রা (Cobra) অর্থাৎ কেউটিয়া সর্পের বিষ ৬ ক্রম।

বঙ্গদেশীয় বৈদ্য মহাশয়েরা উৎকট জ্বর রোগের অন্তিম সময়ে কৃষ্ণসর্পের বিষ প্রয়োগ করিয়া অনেকের প্রাণ রক্ষা করিয়া থাকেন। আয়ুর্ব্বেদ চিকিৎসা শাস্ত্রে ইহার বিষয় বিশেষ প্রকারে বর্ণিত আছে। হোমিওপ্যাথি মতে ইহা ওলাউঠার অন্তিম সময়ের একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ।

শ্বাসযন্ত্রচালক স্নায়ুমণ্ডলীর মূলস্থানের পক্ষাঘাত বশতঃ অত্যন্ত শ্বাসকষ্ট হইয়া কোব্রাদংশিত প্রাণীর মৃত্যু হয়। ডাক্তার মহেন্দ্রলাল সরকার কোব্রাদংশিত প্রাণীর শবচ্ছেদ করিয়া দেখিয়াছেন যে, শ্বাস অবরুদ্ধ হইয়া মৃত্যু হওয়ার পরেও হৃৎপিণ্ড স্পন্দিত হইয়া থাকে, ও মৃত্যুর পূর্ব্ব রক্তবহা নাড়ীর মধ্যে রক্ত জমিয়া চাপ বাঁধে।

সুতরাং ওলাউঠা রোগের অন্তিমকালে হাঁপানির ন্যায় শ্বাস প্রশ্বাস দ্রুত ও অগভীর হইলে, এবং হৃৎপিণ্ড সহজভাবে অথবা তদপেক্ষা বলপূর্ব্বক স্পন্দিত হইতে থাকিলে কোব্রা ব্যবহারে বিশেষ ফল পাওয়া যায়। আরসেনিক ব্যবহার করিয়া উপকার না পাইলে, কিম্বা অতিরিক্ত আরসেনিক ব্যবহার করিয়া শ্বাস কষ্টাদি উপস্থিত হইলে, কোব্রা দ্বারা ঐ সকল উপসর্গ নিবারিত হয়। কোব্রা হাইড্রোসিয়ানিক এসিডের সমতুল্য ফলপ্রদ। ডাক্তার সরকার কোব্রার ষষ্ঠ ক্রমের ছোট বটী ব্যবহার করিয়া ওলাউঠার শেষ অবস্থার কতকগুলি রোগীতে কৃতকার্য্য লাভ করিয়াছেন।

লেকেসিস (Lachesis) ৬, ৩০ ক্রম।

ইহার ক্রিয়া কোব্রার ন্যায়। কোব্রাতে মৃত্যুর ভয় লক্ষিত হয়, কিন্তু ইহাতে ভয়ের পরিবর্ত্তে মনোমধ্যে এক প্রকার উৎসাহের লক্ষণ দৃষ্ট হয়। ডাক্তার ফ্যাবিংটন বলেন যে, সামান্য-ভাবে নড়া চড়া করিলে যদি বমনের বৃদ্ধি হয় এবং বমনোদ্রেকের সহিত মুখে অধিক লাল ঝরে, তাহা হইলে লেকেসিস্ প্রয়োগে উপকার হয়।

আর্জেণ্টাম নাইট্রিকাম (Argent Nit.) ৩ক্রম।

ডাক্তার র সাহেব বলেন, যে, ওলাউঠার শেষ অবস্থায় শ্বাস প্রশ্বাস ক্রিয়ার সাহায্যকারী পেশীগণের আক্ষেপ বশতঃ অত্যন্ত

শ্বাসকষ্ট হইলে আর্জেণ্টাম নাইট্রিকামের দ্বারা তাহা নিবারিত হয়। ডাক্তার স্যালজার বলেন যে, এরূপ স্থলে হাইড্রোসিয়ানিক এসিডই শ্রেষ্ঠ।

যখন দেখা যাইবে যে হৃৎপিণ্ডের এবং ফুস্ফুসের যান্ত্রিক কোন প্রকার পরিবর্ত্তন হয় নাই, এবং কোনপ্রকার আক্ষেপের (বুক কসিয়া ধরার) লক্ষণও বর্ত্তমান নাই, অথচ হাঁপানির ন্যায় শ্বাস প্রশ্বাস হইতেছে, এমন কি দম বন্ধ হইবার ন্যায় হইতেছে, তখন বুঝিতে হইবে যে, রক্ত মধ্যে নিশ্বাসবায়ুবাহিত অক্সিজেন বাষ্পের অভাবই কেবল এই শ্বাস কষ্টের কারণ। অতএব যখন রক্ত অক্সিজেন বাষ্পের সহিত উত্তমরূপ মিশ্রিত হইতে না পারিয়া কাল ও ঘন হইয়া পড়িবে ও তজ্জন্য অত্যন্ত শ্বাস কষ্ট হইতে থাকিবে, তখন আরজেণ্টাম নাইট্রিকাম ব্যবহারে বিশেষ ফল হইবে। যে স্থলে বুঝা যাইবে যে, হৃৎপিণ্ড অতিশয় ক্ষীণ ভাবে স্পন্দিত হইতেছে, এবং উহার বলক্ষয় হেতু অতি মৃদুভাবে নিশ্বাস প্রশ্বাস বহিতেছে, সে স্থলে কার্ব্বো ভেজিটেবিলিস ফলপ্রদ হইবে। আর্জেণ্টাম নাইট্রিকামের তৃতীয় ক্রমের টিংচার জলের দ্বারা প্রস্তুত হয়, একারণ এই ঔষধটী শীঘ্র খারাপ হওয়ার সম্ভব বলিয়া ইহা টাটকা প্রস্তুত করিয়া ব্যবহার করা উচিত।

ক্লোর‍্যাল (Chloral) ৬ ক্রম।

অধিক মাত্রায় ক্লোর‍্যাল সেবন করিলে হৃৎপিণ্ড ও মস্তিষ্কের অবসাদন করে, সুতরাং হিমাঙ্গ অবস্থায় হৃৎপিণ্ডের অবসাদও

ঘোর তন্দ্রা বর্ত্তমান থাকিলে, ইহা হোমিওপ্যাথি মতে উত্তম-রূপে কার্য্যকারী হয়। ইহা টার্টার এমেটিক ও টেবেকামের ন্যায় কার্য্য করে।

এগারিকাস্ মাস্কেরিয়াস্ ও মাস্কেরিন
(Agaricus Muscarius and Muscarin)
৩,৬ ক্রম।

ওলাউঠার চরম অবস্থায় বিকার হইলে, সঞ্চালক স্নায়ু মণ্ডলীর উত্তেজনা বশতঃ রোগী পুনঃ পুনঃ শয্যা হইতে ঝাঁকিয়া উঠিতে চেষ্টা করে, এবং মাতালের ন্যায ব্যবহার করিতে থাকে, পরক্ষণেই আবার নিস্তেজ হইয়া নিদ্রাভিভূত হয়। হস্ত পদ হিম, মূত্রাবরোধ, হৃৎপিণ্ডের বলক্ষয়, নাড়ী ক্ষীণ-সূত্রবৎ বা লুপ্ত প্রায়, অত্যন্ত শ্বাস কষ্ট, চৈতন্যহীনতা ও প্রলাপ, এই সকল লক্ষণ থাকিলে এগারিকাস্ মাস্কেরিয়াস বা উহার বীর্য্য (Alkaloid) মাস্কেরিণ উপকার করে।

প্রতিক্রিয়া অবস্থার ও উপসর্গাদির চিকিৎসা।

পতন অর্থাৎ হিমাঙ্গ অবস্থা উত্তীর্ণ হইলে, শরীর ধীরে ধীরে গরম হইতে থাকে। বর্ণের ও মুখশ্রীর বিকৃত ভাব দূর হইয়া যায়। নাড়ীর ও হৃৎপিণ্ডের অবস্থা ক্রমে ভাল হইতে থাকে। শ্বাসপ্রশ্বাস স্বাভাবিক ভাবে চলিতে আরম্ভ হয়। পিপাসা, অস্থিরতা ও অন্যান্য দুর্লক্ষণগুলি নিবারিত হয়। ভেদ পূর্ব্বাপেক্ষা গাঢ় ও অল্প হয়, এবং উহাতে পিত্তের ভাগ বর্ত্তমান থাকে। বমন বন্ধ হয় এবং ক্রমে প্রস্রাবাদি হইয়া রোগী সুস্থ হইয়া উঠে।

সাধারণের বিশ্বাস এই যে, একবার প্রতিক্রিয়া আরম্ভ হইলে, রোগী বার আনা রকম আরোগ্য লাভ করে, কিন্তু সকল সময় বাস্তবিক তাহা হয় না। এ অবস্থাতেও নানাপ্রকার বিঘ্ন উপস্থিত হইয়া রোগীকে অত্যন্ত ক্লেশ দিতে পারে ও মারাত্মক ভাবে প্রকাশ পাইয়া প্রাণ বিনাশ পর্য্যন্ত করিতে পারে।

পূর্ব্বের অবস্থায় অতিরিক্ত ভেদ ও বমন হেতু শরীর হইতে রক্তের জলীয়াংশ বাহির হওয়ায় রক্ত ঘন হইয়া পড়ে। রক্ত ঘন হওয়ায় মূত্র যন্ত্র মধ্যে উহার উত্তমরূপ চলাচল হয় না। রক্ত

চলার ব্যাঘাত হওয়ায় কিড্‌নি* বা মূত্রযন্ত্রে অত্যন্ত রক্তাধিক্য হয়। এই রক্তাধিক্যই মূত্রাভাবের হেতু।

প্রতিক্রিয়ার অবস্থা উপস্থিত হইলে যাহাতে মূত্রযন্ত্র মধ্যে সুচারুভাবে রক্ত চলাচল করিতে পারে, এমত উপায় সর্ব্বাগ্রে অবলম্বন করা কর্ত্তব্য। কিন্তু মূত্র উৎপাদন করাইবার জন্য ব্যস্ত হইয়া কতকগুলি মূত্রকারক ঔষধ উপর্য্যুপরি প্রয়োগ করা উচিত নহে। পূর্ব্বে রোগের বৃদ্ধি কিম্বা পতন অবস্থায় রিসিনাস্, ভিরেট্রাম, আরসেনিক, কুপ্রাম, টার্টারএমেটিক, হাইড্রো-সিয়ানিক্ এসিড্ প্রভৃতি ঔষধ গুলি প্রয়োগ করা হইলে, উহা-দের পূর্ব্ব প্রয়োগ দ্বারা প্রতিক্রিয়ার অবস্থায় প্রস্রাব উৎপাদনের পক্ষে সাহায্য করে, একারন প্রতিক্রিয়ার অবস্থায় কিছু কালের নিমিত্ত সমস্ত ঔষধ বন্ধ রাখিয়া প্রচুর পরি-মাণে জল পান করিতে দিবে ও এরারুট, সাগুদানা অথবা বার্লি জলে সিদ্ধ করিয়া দুই চারি ফোঁটা লেবুর রস ও লবণ কিম্বা মিছারির সহিত মিশ্রিত করিয়া মধ্যে মধ্যে অল্প পরি-মাণে খাইতে দিবে। এই উপায় অবলম্বন করিলে সহজে প্রস্রাব হইয়া থাকে। প্রতিক্রিয়ার অবস্থায় কোনরূপ দুর্লক্ষণ না থাকিলে, আমি সমস্ত ঔষধ বন্ধ রাখিয়া এইরূপ ব্যবস্থা করিয়া থাকি।

প্রতিক্রিয়া অবস্থায় যতক্ষণ পর্য্যন্ত প্রস্রাব না হয়, ততক্ষণ পর্য্যন্ত অল্প অল্প ভেদ হইতে থাকিলে

---

* কটিদেশে পৃষ্ঠদণ্ডের উভয় পার্শ্বে একটী করিয়া মূত্রযন্ত্র আছে।

বিন্দু লাল প্রস্রাব হইলে ক্যান্থারিস প্রয়োগে উপকার হয়। মূত্রবিকার উপস্থিত হইবার লক্ষণ কিঞ্চিৎ মাত্র প্রকাশ পাইলে অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর এই ঔষধ প্রয়োগ করা আবশ্যক।

ডাক্তার সরকার বলেন যে, মূত্রাভাবজনিত চৈতন্যহীনতা, প্রলাপ এবং আক্ষেপ উপস্থিত হইলেও ক্যান্থারিসের উপর নির্ভর করা যাইতে পারে। মূত্রস্থলীতে মূত্র অবরুদ্ধ থাকার পক্ষেও ইহা একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ।

কেলি বাইক্রোমিকাম (Kali Bichrom.)

আরসেনিক ব্যর্থ হইলে মূত্র উৎপাদনের জন্য কেহ কেহ এই ঔষধের দ্বিতীয় বা তৃতীয় বিচূর্ণ প্রয়োগ করিতে বলেন। অতিশয় উগ্রগন্ধযুক্ত বিন্দু বিন্দু জলীয় প্রস্রাব হইলে ও প্রস্রাব পরিত্যাগের জন্য বারম্বার নিষ্ফল বেগ থাকিলে এই ঔষধ কার্য্যকারী হয়।

মার্কুরিয়াস করোসাইভাস (Mercurius Cor.)
৩, ৬, ১২ ক্রম।

ওলাউঠা রোগীর পূর্ব্বে উপদংশ হইয়া থাকিলে এ অবস্থায় এই ঔষধে উপকার করে।

সম্পূর্ণ মূত্রাভাব অথবা কষ্টের সহিত পুনঃ পুনঃ অল্প পরিমাণে উগ্র গন্ধযুক্ত ও অণ্ডলালময় (Albuminous) প্রস্রাব অথবা রক্তপ্রস্রাব হইলে ইহা উৎকৃষ্ট ফলপ্রদ।

ক্যানাবিস ইণ্ডিকা ও ক্যানাবিস স্যাটাইভা (Cannabis Indica and Cannabis Sativa) ৬ক্রম।

পূর্ব্বে প্রমেহ থাকিলে, এ অবস্থায় বিন্দু বিন্দু প্রস্রাবের সহিত জ্বালা হইলে ও রক্তপ্রস্রাব হইলে অথবা মূত্রস্থলীতে মূত্র অবরুদ্ধ থাকিলে এই দুইটী ঔষধে উপকার করে।

ওপিয়াম (Opium) ৩ ক্রম।

যদি মূত্রস্থলীর অসাড়তা প্রযুক্ত মূত্রস্থলী প্রস্রাবে পরিপূর্ণ থাকে অথচ প্রস্রাবের কিছুমাত্র বেগ না হয় তাহা হইলে এই ঔষধ ব্যবহারে শীঘ্র প্রস্রাব হয়।

নক্সভমিকা (Nuxvomica) ৩, ৬ ক্রম।

মূত্রস্থলীতে মূত্র সঞ্চিত থাকিয়া পুনঃ পুনঃ প্রস্রাবের বেগ হয় কিন্তু দুই এক ফোঁটার অধিক নির্গত হয় না; এ অবস্থায় এই ঔষধ প্রয়োগে বড় উপকার হয়।

এতদ্ভিন্ন কটিদেশে মেরুদণ্ডের উভয় পার্শ্বে মূত্রযন্ত্র স্থানে ও তলপেটে মূত্রস্থলীর উপর গরম জলের সেঁক বা ফোমেণ্ট করিলে প্রস্রাব হইয়া থাকে। মূত্রস্থলীতে মূত্র সঞ্চিত হইয়া নির্গত না হইলে, মূত্রশলাকা বা ক্যাথিটারের দ্বারাও প্রস্রাব নির্গত করা হয়।

সে ভেদ বন্ধ করা উচিত নহে; কারণ প্রস্রাব না হওয়া পর্য্যন্ত এই ভেদ কর্ত্তৃক শরীরের কতক পরিমাণে উপকার হয়।

কখন কখন মূত্র উৎপাদিত হইয়াও মূত্রস্থলীর অসাড়তা প্রযুক্ত অথবা মূত্রনালীর আক্ষেপ কিম্বা সঙ্কোচন বশতঃ প্রস্রাব নির্গত হইতে না পারিয়া মূত্রস্থলীর মধ্যে আবদ্ধ থাকে। এই অবস্থায় ইহা পুনর্ব্বার শরীরে শোষিত ও রক্তস্রোতে মিশ্রিত হইয়া মূত্রবিকার উপস্থিত করিতে পারে। যখন মূত্রস্থলী মূত্রে পরিপূর্ণ হয়, তখন তলপেট পর্য্যন্ত স্ফীত হইয়া উঠে, এবং তলপেটে অঙ্গুল্যাঘাত (Percussion) করিলে, অর্থাৎ বাম হস্তের মধ্যম অঙ্গুলিটি তলপেটে মূত্রস্থলীর উপর লম্বাভাবে স্থাপিত করিয়া দক্ষিণ হস্তের অঙ্গুলিচতুষ্টয় দ্বারা উহার উপর ধীরে ধীরে আঘাত করিলে একটী স্থূল (Dull) শব্দ অনুভূত হয়। পূর্ব্বোল্লিখিত সহজ উপায় দ্বারা প্রস্রাব না হইলে ঔষধ প্রয়োগের আবশ্যক হয়।

আর্সেনিক (Arsenic) ৩০ ক্রম।

রোগের বৃদ্ধি বা হিমাঙ্গ অবস্থায় যদি অধিক পরিমাণে এই ঔষধ ব্যবহৃত না হইয়া থাকে তাহা হইলে এ অবস্থায় দুই তিন মাত্রা আর্সেনিক দুই ঘণ্টা অন্তর প্রয়োগ করিলে মূত্র উৎপাদিত হয়। মূত্রস্থলীর অসাড়তা বশতঃ প্রস্রাব না হইলেও ইহা দ্বারা উপকার হয়।

টেরিবিন্থ (Terebinth) ৩,৬ ক্রম।

আর্সেনিক নিষ্ফল হইলে টেরিবিন্থ প্রয়োগ করিবে। ওলা-উঠার প্রতিক্রিয়া অবস্থায় প্রস্রাব করাইবার জন্য ইহা এক অথবা দুই ঘণ্টা অন্তর প্রযোগ করা হয়। দুই তিন বার টেরি-বিন্থ দিয়া উপকার না পাইলে অন্য ঔষধ ব্যবস্থা করিবে।

ডাক্তার হিউজ বলেন যে, মূত্রযন্ত্রের সামান্য রক্তাধিক্য বশতঃ মূত্র উৎপাদন না হইলে, অথবা রক্তপ্রস্রাব হইতে থাকিলে, টেরিবিন্থ ক্যান্থারিসের অপেক্ষা শ্রেষ্ঠ। **শিশুদিগের পক্ষে ইহা বিশেষ কার্য্যকারী।**

ডাক্তার বেল বলেন যে, প্রস্রাব কালে জ্বালাবোধ ও ভয়ানক কষ্টকর বেগ, দুর্গন্ধযুক্ত অণ্ডলাল* (Albumen) মিশ্রিত, অল্প পরিমাণে কাল বা ধূঁয়া বর্ণের প্রস্রাব অথবা রক্ত প্রস্রাব হইলে, টেরিবিন্থ ফলপ্রদ হইয়া থাকে।

ক্যান্থারিস (Cantharis) ৩,৬ ক্রম।

টেরিবিন্থ ব্যর্থ হইলে ক্যান্থারিস দিবে। **পুনঃ পুনঃ প্রস্রাব করিবার জন্য যন্ত্রণাদায়ক নিষ্ফল বেগ অথচ প্রস্রাব না হওয়া;**—এ অবস্থায় দুই ঘণ্টা অন্তর ক্যান্থারিস প্রয়োগে উৎকৃষ্ট ফল পাওয়া যায়। অতিশয় যন্ত্রণার সহিত বিন্দু

* ডিম্বের মধ্যের শ্বেত পদার্থের ন্যায় পদার্থ।

মূত্রবিকার বা ইউরিমিয়া (Urœmia)

সুস্থ অবস্থায় শরীরের মধ্যে ইউরিয়া নামক যে অনাবশ্যক মূত্রক্ষার (Urea) জন্মায়, তাহা প্রস্রাবের সহিত মিশ্রিত হইয়া নির্গত হইয়া থাকে। মূত্রযন্ত্র স্বাভাবিক অবস্থায় থাকিলে, রক্ত হইতে ইউরিয়া ও প্রস্রাবের জলীয়াংশ ও লবণ সমূহ, উহার দ্বারা গৃহীত হইয়া পরে মূত্রাকারে নির্গত হইয়া থাকে। ওলাউঠা রোগে মূত্র যন্ত্রের রক্তাধিক্য কিম্বা প্রদাহ হইলে, এই কার্য্যের ব্যাঘাত হয়; সুতরাং ইউরিয়া রক্ত মধ্যেই থাকিয়া যায় এবং ক্রমে কার্বনেট অব্ এমোনিয়া রূপে পরিণত হয়। মস্তিষ্ক মধ্যে এই দূষিত রক্ত পরিচালিত হওয়ায় ইউরিমিয়া নামক মূত্রবিকারের উৎপত্তি হয়।

মূত্রবিকারের লক্ষণ। শিরঃপীড়া, মস্তকে ভার বোধ, শিরোঘূর্ণন, পেশী সকলের আক্ষেপ (খেঁচুনি), ও মধ্যে মধ্যে তন্দ্রা, আরক্ত চক্ষু, চৈতন্যহীনতা, প্রলাপ, দৃষ্টিহীনতা, বধিরতা, ভেদ ও বমন, বমন ও প্রশ্বাস বায়ু এমোনিয়ার গন্ধযুক্ত, শ্বাস কষ্ট। অধিকাংশস্থলে শিরঃপীড়া ও বমনের সঙ্গে সঙ্গে মূত্র বিকার আরম্ভ হয়।

শীঘ্র শীঘ্র ইউরিমিয়া উপস্থিত হইলে, মৃগী রোগের ন্যায় আক্ষেপ, তৎপরে তন্দ্রা, কোমা বা চৈতন্যহীনতা হয়, কোন কোন স্থলে প্রলাপ ও উন্মত্ততা উপস্থিত হইয়া মৃত্যু হইয়া থাকে।

বিলম্বে ইউরিমিয়া হইলে, আক্ষেপিক লক্ষণ সকল অগ্রে প্রকাশ না পাইয়া, তন্দ্রা, চৈতন্যহীনতা ও শ্বাসকষ্ট অগ্রে প্রকাশ

পায়। রোগী চৈতন্যবিহীন হইয়া গা চুলকাইতে থাকে ও মধ্যে মধ্যে কার্বনেট অব্ এমোনিয়াযুক্ত বমন করিতে থাকে।

মূত্রবিকারের চিকিৎসা।

ডাক্তার স্যালজার বলেন যে মূত্র বিকারে ওপিয়াম, বেলেডনা, হাইওস্যামাস, ষ্ট্রামোনিয়াম ও ক্যান্থারিস প্রয়োগে কোন ফল হয় না। মূত্রবিকার রক্তদোষ জন্য ঘটিয়া থাকে, কিন্তু ঐ সকল ঔষধ রক্তের সেই বিকৃতদোষ নষ্ট করিতে অক্ষম, সুতরাং এই রূপ বিকারের অবস্থায় উহারা কার্য্যকারী হইতে পারে না। ডাক্তার বুকনার মূত্র বিকারের অচৈতন্যাবস্থার জন্য আরসেনিক, আক্ষেপিক অবস্থার জন্য কুপ্রাম, শ্বাসকষ্টের জন্য নাইকোটিন ও হাইড্রোসিয়ানিক এসিড ফলপ্রদ বিবেচনা করেন।—(ডাক্তার স্যালজার)।

আরসেনিক (Arsenic) ৩০ ক্রম।

বমন, উদরমধ্যে শূলবেদনা, শ্বাসকষ্ট, প্রলাপ, অস্থিরতা ও মৃত্যুর ভয় বর্ত্তমান থাকিলে এই ঔষধ উপযোগী।

কুপ্রাম (Cuprum) ৬, ১২ ক্রম।

আক্ষেপ ও হাঁপানি; আক্ষেপ কালে মুখ নীল হইয়া যায় এবং হাতের ও পায়ের অঙ্গুলি সকল গুটাইয়া মুষ্টি বদ্ধ হয়; চক্ষু-

যেন বাহির হইয়া পড়ে ও দৃষ্টি স্থির হয়; জিহ্বা ও প্রশ্বাস বায়ু শীতল; উচ্চৈঃস্বরে চীৎকার; দুর্ব্বলতা; ঘর্ম্ম ও তন্দ্রা; এই সকল লক্ষণ থাকিলে কুপ্রাম ভাল।

হাইড্রোসিয়ানিক এসিড্ (Hydrocyanic acid) ৩ ক্রম।

হৃৎপিণ্ডের বলক্ষয়; হৃৎপিণ্ড প্রথমতঃ দ্রুতভাবে স্পন্দিত হইতে থাকে, নাড়ী পূর্ণ (মোটা) অথচ কোমল * হয়, ক্রমে ফুস্ফুস্ ও হৃৎপিণ্ড মধ্যে রক্ত স্রোত মন্দীভূত হয়, তাহাতে বুকের ভিতর দুর দুর করিতে থাকে ও একপ্রকার অব্যক্ত যন্ত্রণা বোধ হয়, শক্তির হ্রাস; স্নায়ুদিগের শিথিলতা; প্রথমে আক্ষেপ ও পশ্চাতে পেশী সকলের অসাড়তা উপস্থিত হওয়া, শ্বাসকষ্ট, গলায় ঘড় ঘড় শব্দ, স্বরনলীর (Larynx) অসাড়তা ও হঠাৎ হৃৎপিণ্ডের পক্ষাঘাত। এই সকল লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে এই ঔষধ উৎকৃষ্ট ভাবে কার্য্যকারী হয়।

নাইকোটিন, (Nicotin) ৩ক্রম।

ডায়াফ্রাম (Diaphragm) নামক ব্যবচ্ছেদক পেশীর † অসাড়তা, প্রতিক্রিয়ার লক্ষণ কিছু মাত্র দৃষ্টি না হওয়া, পিপাসার অভাব, উদর মধ্যে জলীয় পদার্থ বহুপরিমাণে সঞ্চিত থাকা সত্বেও

---

* যে নাড়ী চাপিলে আর ভাল রূপ অনুভব হয় না তাহাকে "কোমল নাড়ী" কহে।

† বক্ষ গহ্বর ও উদর গহ্বরের মধ্যস্থিত বড় পেশী।

ভেদ ও বমনের সম্পূর্ণ অভাব, অন্ত্রের ও ধমনীগণের মাংসপেশীর অসাড়তা, যকৃৎ ও মূত্র যন্ত্রের ক্রিয়া সম্পূর্ণরূপে বন্ধ থাকা; এই সকল লক্ষণ থাকিলে নাইকোটিন ব্যবস্থা করা হয়। এই রূপ অবস্থায় ক্যান্থারিস ও টেরিবিন্থ কার্য্যকারী হয় না।

মূত্রবিকারের প্রবল লক্ষণ গুলি নরম পড়িলে পব মূত্র উৎপাদনের জন্য ক্যান্থারিস ও টেবিবিন্থ ফলপ্রদ হইয়া থাকে।

কলেরা টাইফয়েডের চিকিৎসা।

অনেক সময় দেখা যায় যে, বহু পরিমাণে প্রস্রাব হইয়াও, চৈতন্যহীনতা, প্রলাপ প্রভৃতি বৈকারিক লক্ষণগুলি থাকিয়া যায় কিম্বা নূতন করিয়া উপস্থিত হয়। ইহার সহিত কখন বা অল্প জ্বর থাকে, কখন বা জ্বর দেখা যায় না। এই অবস্থাকে অনেকে কলেরা টাইফয়েড বলিয়া থাকেন। অনেকে বলেন যে, প্রস্রাবের সহিত ইউরিয়া বহির্গত না হইয়া উহা শরীরাভ্যন্তরে থাকিয়া যায়, সেই জন্য এই সকল বিকারের লক্ষণ দৃষ্ট হয়। পক্ষান্তরে অনেকে বিশ্বাস করেন যে মস্তিষ্কের রক্তাধিক্য অথবা রক্তাল্পতার জন্য এই বৈকারিক লক্ষণ দৃষ্ট হয়।

বেলেডনা (Belladonna)

৬, ৩০, ২০০ ক্রম।

মস্তিষ্কের অত্যন্ত রক্তাধিক্য, মাথায় অসহ্য বেদনা, চক্ষু আরক্ত ও কনীনিকা (চক্ষুপুত্তলি) প্রসারিত, মুখমণ্ডল ঘোর লাল, মস্তক উষ্ণ কিন্তু হস্তপদ শীতল, জিহ্বা শুষ্ক ও শীতল জল পানে ইচ্ছা, অজ্ঞান অবস্থায় দন্তে দন্তে ঘর্ষণ, শিরোলুণ্ঠন, তন্দ্রাবস্থায় অর্দ্ধ নিমীলিত চক্ষু, উচ্চৈঃস্বরে প্রলাপ বকা ও চমকিয়া উঠা, চক্ষু মুদ্রিত করিলে স্বপ্ন দর্শন, শয্যা হইতে উঠিয়া পলাইবার চেষ্টা, কাপড় ছেঁড়া ও নিকটস্থিত ব্যক্তিকে মারিবার চেষ্টা, অসুস্থ

ভাবে নিদ্রা যাওয়া, নাড়ী দ্রুতগতি ও পূর্ণ, এই সকল লক্ষণ থাকিলে বেলেডনা কার্য্যকারী হয়।

হাইওসিয়ামাস (Hyoscyamus)

৩০,২০০ ক্রম।

নিম্ন লিখিত লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে এই ঔষধ ব্যবহার করা হয়। মস্তকে রক্তাধিক্যের লক্ষণসমূহের অল্প বিকাশ। মুখমণ্ডল কিম্বা চক্ষু আরক্ত না হওয়া, অজ্ঞান অবস্থায় বিড়্ বিড়্ করিয়া প্রলাপ বকা, চৈতন্যহীনতা, কোন কথা জিজ্ঞাসা করিলে, তাহার ঠিক উত্তর দিয়া তৎক্ষণাৎ পুনবায় অচৈতন্য হইয়া পড়া, বিছানা খোঁটা ও হাত কাঁপা, উলঙ্গ হইবার চেষ্টা করা, বার বার লিঙ্গের দিকে হাত লইয়া যাওয়া, মুখের, চক্ষুর ও অন্যান্য স্থানের পেশী সকল আকুঞ্চিত ও আক্ষিপ্ত হওয়া, অসাড়ে মূত্রত্যাগ; নাড়ী ক্ষুদ্র, দ্রুত ও অসমান।

ক্যানাবিস্ ইণ্ডিকা (Cannabis Indica)

১, ৬, ৩০ ক্রম।

অজ্ঞান অবস্থায় প্রলাপ ও গাত্র কণ্ডুয়ন, বিশেষতঃ জননেন্দ্রিয় (লিঙ্গ) চুলকান।—(ডাক্তার সরকার)। বিকার অবস্থায় মনোমধ্যে নানাপ্রকার কল্পনার আবির্ভাব। কখন হর্ষ, কখন দুঃখ কখন বা ভয় উপস্থিত হয়। ভয়ানক মত্ততা, রোগী মত্তাবস্থায় বাচাল হইয়া উঠে, হাস্য, চীৎকার ও গান করে।

মুখ, ওষ্ঠ ও জিহ্বা অত্যন্ত শুষ্ক হয়। রোগী অল্প সময় বা অল্প দূরতাকে সুদীর্ঘ বলিয়া বিবেচনা করে। কয়েক মিনিট পূর্ব্বে একটী কার্য্য হইয়াছে, কিন্তু রোগীর মনে হয় যেন, ছয় মাস কিম্বা এক বৎসর পূর্ব্বে সেই কার্য্যটী হইয়াছে। এক হাত দূরে একটী দ্রব্য থাকিলে হয়ত দশ হাত দূরে ঐ দ্রব্য আছে বলিয়া বোধ হয়।

ডাক্তার ওসানসি বলেন যে, গাঁজার (Cannabis Ind) বিষক্রিয়ায় ক্যাটালেপ্সির (Catalepsy) লক্ষণ প্রকাশ পায়। ক্যাটালেপ্সি এক প্রকার অজ্ঞান অবস্থা, এই অবস্থায় কতকগুলি ঐচ্ছিক মাংসপেশীর* উপর রোগীর কোন ক্ষমতা থাকে না। রোগীর একটী বাহুকে তুমি যেভাবে রাখিবে উহা সেই ভাবেই থাকিবে, যদি বাহুটী উদ্ধভাবে রাখ তাহা হইলে যতক্ষণ পর্য্যন্ত উহাকে না নামাইবে ততক্ষণ ঐ ভাবেই থাকিবে ইত্যাদি। সুতরাং বিকার অবস্থায় ক্যাটালেপ্সির পক্ষে ইহা উৎকৃষ্ট।

ষ্ট্রামোনিয়াম (Stramonium)

৩, ৬, ১২, ৩০ ক্রম।

মুখ মণ্ডল উজ্জ্বল লাল; চক্ষু ঈষৎ রক্তবর্ণ; কণীনিকা প্রসারিত; বোকার মত চক্ষু চাহিয়া থাকা; উন্মত্তের ন্যায় প্রলাপ বকা; অজ্ঞান অবস্থায় শয্যা হইতে উঠিয়া পলাইবার চেষ্টা করা;

---

* ইচ্ছা করিলে যে সকল মাংসপেশীকে চালাইতে পারা যায়;—যথা হস্তপদাদি সঞ্চালনের পেশী।

কখন হাস্য, কখন ক্রন্দন এবং কখন বা গান করিতে থাকা; অন্ধকারে থাকিতে ভয়; আলোয থাকিবার ইচ্ছা (বেলেডনার বিপরীত), দুর্গন্ধময় কালবর্ণের পাতলা ভেদ। এই সমস্ত লক্ষণ থাকিলে ষ্ট্রামোনিয়াম ফলপ্রদ।

ওপিয়াম (Opium) ৩, ২০০ ক্রম।

স্নায়ু মণ্ডলীর ও মস্তিষ্কের অত্যন্ত অবসাদ, তন্দ্রা ও ঘোর চৈতন্যহীনতা, অর্দ্ধ নিমীলিত চক্ষু; অতিশয় ক্ষুদ্র কণীনিকা, কালাচে লাল আভাযুক্ত মুখমণ্ডল, নাচের চোয়াল ঝুলিয়া পড়া এবং মুখ হা হইয়া থাকা, সজোরে নাক ডাকা ও ঘড় ঘড়ির সহিত নিশ্বাস প্রশ্বাস চলা, শরীর উষ্ণ ও ঘর্ম্মে আবৃত, নাড়ী পূর্ণ ও মন্দগতিবিশিষ্ট।

প্রতিক্রিয়াবস্থার জ্বর চিকিৎসা।

অনেক সময দেখা যায যে, প্রতিক্রিয়ার সহিত জ্বর উপস্থিত হয়। এই জ্বর সময সময ভয়ানক রূপে পরিণত হইয়া থাকে। অতএব এই জ্বরকে কোন প্রকারে উপেক্ষা করা উচিত নহে।

একোনাইট (Aconite) ১, ৩, ক্রম।

জ্বরের তরুণ অবস্থার পক্ষে এই ঔষধ ভাল। অতিরিক্ত গাত্র তাপ ও দাহ; অদম্য জলপিপাসা; ব্যাকুলতা ও অস্থিরতা; ঘর্ম্মের অভাব; নাড়ী পূর্ণ, দ্রুত ও কঠিন।

ভিরেট্রাম আলবাম (Veratrum Alb)
৩, ১২, ৩০ ক্রম।

ওলাউঠার পরবর্ত্তী জ্বর বিকারে মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য, আরক্ত চক্ষু, ভয়ানক প্রলাপ, পিপাসা প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে, বেলেডনা প্রয়োগ করা হয়, কিন্তু যে স্থলে মস্তিষ্কের অতিশয় রক্তাধিক্য বা চক্ষু আরক্ত না হইয়া বেলেডনার অন্যান্য লক্ষণ সকল দৃষ্ট হয়, সে স্থলে বেলেডনা অপেক্ষা ভিরেট্রাম কার্য্যকারী হইয়া থাকে।

ডাক্তার কার্লিংটন বলেন যে, বিকার অবস্থায় প্রলাপ প্রভৃতির সহিত যদ্যপি শরীর হিম থাকে ও কপালে শীতল ঘর্ম্ম দেখা দেয় তাহা হইলে ভিরেট্রাম ফলপ্রদ হয়। ওলাউঠার পরবর্ত্তী জ্বর বিকার অবস্থায় ভিরেট্রামের কার্য্যকারিতা সম্বন্ধে একটী প্রত্যক্ষ প্রমাণ দিতেছি। কয়েক বৎসর পূর্ব্বে বাণাঘাট অঞ্চলের ওলাউঠা মহামারীর সময় প্রাণকৃষ্ণ মল্লিক নামক জনৈক ভদ্রলোকের ছয় বৎসর বয়স্ক পুত্রের ওলাউঠা হওয়ায় ঐ বালকটী আমার চিকিৎসাধীনে ছিল। প্রতিক্রিয়া অবস্থায় পাঁচ ছয় বার স্বাভাবিক রকমের প্রস্রাব নির্গত হইলে পর, উহার জ্বর বিকারের লক্ষণ দেখা গিয়াছিল। নাড়ী দ্রুত কিন্তু পূর্ণ নহে। শারীরিকতাপ ১০২ ডিগ্রি। রোগী সময় সময় উন্মত্তের ন্যায় প্রলাপ বকিতেছিল, বস্ত্রাদি সম্মুখে পাইলেই ছিঁড়িতেছিল, ও নিকটস্থ ব্যক্তিদিগকে কামড়াইতেছিল। এতৎসঙ্গে ভয়ানক

জল পিপাসা ও রাক্ষুসে ক্ষুধার লক্ষণ বর্ত্তমান ছিল। নিকটে ঘটি বাটি গ্লাস কিম্বা কোন প্রকার খাদ্য দ্রব্য পাইলে তৎক্ষণাৎ তাহা মুখ মধ্যে দিবার চেষ্টা করিতেছিল। মধ্যে মধ্যে তন্দ্রাবস্থা হইতে "ভূত ভূত" বলিয়া চমকিয়া জাগরিত হইতেছিল। এই অবস্থায় বেলেডনা নিষ্ফল হইলে, উহাকে ১২ ক্রমের ভিরেট্রাম দেওয়া হয়, তাহাতে শীঘ্রই বৈকারিক লক্ষণগুলি নিবারিত হইয়াছিল।

ব্যাপ্‌টিসিয়া (Baptisia) ১, ৩, ৬ ক্রম।

শারীরিক তাপের বৃদ্ধি, তলপেটের দক্ষিণভাগে চাপ দিলে গল গল শব্দ ও বেদনা বোধ; হলুদ অথবা কাল বর্ণের অতিশয় দুর্গন্ধযুক্ত পাতলা ভেদ, ঘর্ম্ম, প্রস্রাব ও নিশ্বাস প্রশ্বাস দুর্গন্ধযুক্ত, কখন কখন মূত্র বন্ধ থাকা, সমস্ত শরীরে বেদনা বোধ, অতিশয় কোমল শয্যাকেও কঠিন বলিয় বোধ হওয়া, অবসাদ, জ্ঞানের বৈলক্ষণ্য; আপনাকে আপনি চিনিতে না পারা, ভ্রমবশতঃ আপনার শরীরকে খণ্ড খণ্ড অবস্থায় শয্যার নানা স্থানে পড়িয়া থাকার ন্যায় বোধ হওয়া, ও সেই খণ্ডগুলি একত্রিত করিবার জন্য চেষ্টা পাওয়া, তজ্জন্য বিছানা হাতড়ান; অসুস্থ ভাবে নিদ্রা যাওয়া ও নিদ্রাবস্থায় নানাপ্রকার স্বপ্ন দেখা, কোন কথার উত্তর দেওয়া সমাপ্ত না হইতে হইতেই নিদ্রিত হইয়া পড়া; জিহ্বার মধ্যস্থল সাদা, কটা বা হরিদ্রা বর্ণের ছোপ বিশিষ্ট, ধারগুলি লাল; নাড়ী দ্রুত, পূর্ণ ও কোমল। এই সকল লক্ষণ দেখা যাইলে ব্যাপ্‌টিসিয়া উৎকৃষ্টরূপে কার্য্যকারী হয়।

ব্রাইওনিয়া (Bryonia) ৩০ ক্রম।

জ্বরের সহিত মাথা বেদনা, নড়া চড়া করিলে ঐ বেদনায় বৃদ্ধি ; জিহ্বা অত্যন্ত শুষ্ক ও সাদা ছোপে আবৃত ; বহুক্ষণ অন্তর অধিক পরিমাণে জল পান করা , বুকের পাঁজরে ও যকৃতের উপর বেদনা বোধ, নড়া চড়া করিবার সময় এবং নিশ্বাস টানিবার সময় বেদনার বৃদ্ধি , স্থিরভাবে থাকিবার ইচ্ছা, কোষ্ঠ-বদ্ধতা , পাকস্থলী মধ্যে ভার ও যন্ত্রণা বোধ , নাড়ী পুষ্ট, দ্রুত ও কঠিন , জ্বরের বৃদ্ধিকালীন নিজের কার্য্য বা ব্যবসায় সম্বন্ধীয় প্রলাপ বকা ; নিজের বাটীতে থাকা সত্ত্বেও বাটী যাইব বাটী যাইব বলিয়া প্রলাপ বকা , নিউমোনিয়া (Pneumonia) অর্থাৎ ফুস্‌ফুস্ প্রদাহ ও কাশী।

রাস টক্স (Rhus Tox) ৬, ৩০ ক্রম।

• জ্বরবিকার , অস্থিরতা, অবিরত নড়া চড়া করিলে বা এপাশ ওপাশ করিলে কিছু কালের জন্য আরাম বোধ করা , সন্ধিস্থানে ও হাত পায়ের মাংশপেশীতে বেদনা বোধ , জিহ্বা কটাবর্ণ , ফাটা ফাটা ও উহার অগ্রভাগ ত্রিকোণবিশিষ্ট লাল , ওষ্ঠ শুষ্ক, কটাবর্ণবিশিষ্ট, মামড়ির দ্বারা আবৃত , পিপাসা , দুর্গন্ধযুক্ত লাল বা হলুদ বর্ণের আম ও রক্তমিশ্রিত ভেদ ; মাংস বা মৎস্য ধোয়া জলের ন্যায় ভেদ , দৌর্ব্বল্য , মৃদু ভাবের প্রলাপ , নিদ্রাবস্থায় শারীরিক কঠিন কার্য্য করার স্বপ্ন দেখা ; নাড়ী দ্রুত, ক্ষীণ, অসমান ও পর্য্যায়যুক্ত।

ফসফরাস (Phosphorous) ৬, ১২, ৩০ ক্রম।

জ্বরবিকারের সহিত কাশী (ব্রঙ্কো নিউমোনিয়া) ও উদরাময় থাকিলে এই ঔষধ উপকার করে। অতিশয় দৌর্ব্বল্য; মুখমণ্ডল পাংশুবর্ণ, চক্ষু কোটরে প্রবিষ্ট, জিহ্বা শুষ্ক, ফাটা ফাটা ও কাল ময়লায় আবৃত; জল পিপাসা, জল পান করার কিছু কাল পরে ঐ জল উদর মধ্যে গরম হইবামাত্র বমন, বিকৃত কাল বর্ণের রক্ত মিশ্রিত পাতলা ভেদ, চৈতন্যহীনতা; প্রলাপ; কানের ভিতর শোঁ শোঁ শব্দ ও বধিরতা, নাক হইতে রক্তস্রাব; অত্যন্ত কাশী ও তৎসহ বক্ষঃস্থলে ছিন্নবৎ বেদনা; রক্তমিশ্রিত শ্লেষ্মা; শ্বাস নালী মধ্যে জ্বালা বোধ ও ঘড় ঘড় শব্দ, শ্বাসকষ্ট।

ফসফরিক্ এসিড (Phosphoric Acid) ৬, ১২, ৩০ ক্রম।

জ্বরের উত্তাপ অল্প, অত্যন্ত অবসাদ, বুদ্ধিহীন ও বাহ্য জ্ঞান শূন্য হইয়া স্থিরভাবে পড়িয়া থাকা, কিন্তু ডাকিলে চেতনাযুক্ত হওয়া ও জিজ্ঞাসিত বিষয়ের সংক্ষিপ্ত উত্তর দেওয়া; পেট ফাঁপা ও অসাড়ে মলত্যাগ, জাগ্রত অবস্থাতেও অনর্থ বাক্য বলা।

এপিস (Apis) ২০০ ক্রম।

এই ঔষধ শিশু ও বালকদিগের পক্ষে বড় উপকার করে। নিম্নলিখিত লক্ষণ থাকা অবস্থায় এই ঔষধ প্রয়োগ করা হয়।

জ্বরাবস্থায় শরীরের কোন স্থানে অতিশয় গরম ও কোনস্থানে শীতল বোধ হওয়া ; সামান্য জল তৃষ্ণা বা তৃষ্ণার সম্পূর্ণ অভাব ; চর্ম্ম শুষ্ক, পাংশুবর্ণ ও ঘর্ম্ম শূন্য; চৈতন্যহীনতা, তন্দ্রাবস্থায় উচ্চৈঃস্বরে চীৎকার করা এবং তৎসহ নিদ্রা ভাঙ্গিয়া যাওয়া, পেট চাপিলে বা পেটের উপর হাত দিলে বেদনা অনুভব করা, জিহ্বা শুষ্ক, লাল, ফাটা ফাটা ও কম্পনশীল, ধারগুলি ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ফুসকুড়ি দ্বারা আবৃত। বিকার অবস্থায় মস্তিষ্কাবরণ প্রদাহ-জনিত নিদ্রাকালে উচ্চৈঃস্বরে চীৎকারকরা, এই ঔষধ প্রয়োগ করিবার একটী নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ।

রাণাঘাটের নিকটবর্ত্তী হিজুলী গ্রামস্থ বাবু রাখাল দাস গঙ্গোপাধ্যায়ের একটী চারি বৎসর বয়স্ক বালকের ওলাউঠার পরবর্ত্তী বিকারাবস্থায় নিদ্রাকালে উচ্চৈঃস্বরে চীৎকার এই লক্ষণটী থাকায় তিন ঘণ্টা অন্তর ২০০ ক্রমের এপিস দিয়াছিলাম, তাহাতে এই রোগীর বিশেষ উপকার হইয়াছিল।

আরসেনিক (Arsenic)
৬, ১২, ৩০, ২০০ ক্রম।

অতিশয় গাত্র তাপ ও গাত্র দাহ, ভয়ানক অবসাদ, অস্থিরতা; বিকৃত মুখশ্রী ; চক্ষু বসিয়া যাওয়া ও চক্ষু হইতে পিঁচুটি পড়া ; ওষ্ঠ শুষ্ক ও ফাটা ফাটা ; দন্তে ও মাড়ীতে কটা বা কাল ছোপ ধরা; জিহ্বা লাল, ফাটা ফাটা এবং কাষ্টবৎ কঠিন ; পাকস্থলীতে জ্বালা ও বেদনা বোধ ; অতিশয় জল পিপাসা কিন্তু একেবারে অধিক পরিমাণে শীতল জল পান করিতে অক্ষম, বিবমিষা ও

বমন, দুর্গন্ধযুক্ত কটাবর্ণের পাতলা ভেদ; পেটের ফাঁপ; চৈতন্য হীনতা; প্রলাপ ও অজ্ঞান অবস্থায় বিছানা খোঁটা; শ্বাসকষ্ট; দুর্ব্বলতা; নাড়ী দ্রুত ও সূত্রবৎ।

লাইকোপোডিয়াম (Lycopodium)
৩০,২০০ ক্রম।

জ্বরবিকার; অজ্ঞান ও অচেতন অবস্থা, মস্তিষ্কের সম্পূর্ণ অবসাদ, বিড় বিড় করিয়া প্রলাপ বকা, নীচের চোয়াল ঝুকিয়া পড়া, নিশ্বাস প্রশ্বাস কালীন নাসিকার পক্ষদ্বয়ের উত্থান ও পতন; গলায় ঘড় ঘড় শব্দ; তলপেট ফাঁপা, উদগার, কোষ্ঠ বদ্ধতা ও পেটের ভিতর গড় গড় শব্দ, হস্ত পদাদি শীতল, কিম্বা একটী পা শীতল ও অপরটী গরম।

লেকেসিস (Lachesis) ৬,১২,৩০ ক্রম।

বিকার অবস্থায় বিড় বিড় করিয়া অধিক প্রলাপ বকা; এক বিষয়ের কথা বলিতে বলিতে হঠাৎ অন্য বিষয়ের প্রলাপ আরম্ভ করা; মুখ হাঁ করিয়া নিদ্রা যাওয়া; তন্দ্রা কালে নিজের মৃত্যু হইয়াছে ও সৎকারের আয়োজন হইতেছে তদ্বিষয় স্বপ্ন দেখা; ধীরে ধীরে গাত্র স্পর্শ করিলে কিম্বা হাত দেখিবার চেষ্টা করিলে অত্যন্ত বিরক্তি বোধ করা, কিন্তু বল পূর্ব্বক চাপিলে বা ঘর্ষণ করিলে বিরক্তি বোধ না করা, অতিশয় দৌর্ব্বল্য; হস্ত পদ শীতল; শরীর ও হস্তাদির কম্পন; জিহ্বা বাহির করিবার সময়

দন্তে বাধা পাওয়া ও কাঁপিতে থাকা ; জিহ্বা শুষ্ক, ঘোর কটা-বর্ণ বিশিষ্ট, অগ্রভাগ ফাটা ফাটা কিম্বা লাল ও চক্‌চকে, দগ্ধ তৃণ বিকৃতবৎ কৃষ্ণবর্ণাবস্থাপ্রাপ্ত ও অতিশয় দুর্গন্ধ যুক্ত বক্তভেদ ; পেট ফাঁপা ; নাড়ী কম্পনশীল।

মিউরিয়েটিক (Muriatic Acid) এসিড ১,৩ ক্রম।

অতিশয় দৌর্ব্বল্য, বালিসের উপর মস্তক রাখিবার শক্তিরও অভাব, তজ্জন্য বিছানার পায়ের দিকে ক্রমাগত গড়াইয়া যাওয়া; বিড় বিড করিয়া বকা ও একদৃষ্টে ফ্যাল ফ্যাল করিয়া চাহিয়া থাকা, জিহ্বা অতিশয় দুর্ব্বল, অসাড় ও রসশূন্য, কথা বলিবার বা জিহ্বা নাড়িবার শক্তির অভাব, অসাড়ে মলমূত্রত্যাগ, টাক-রার ক্ষত ও মুখে দুর্গন্ধ ; ভেদ কালীন হালিস্ বা গোগুল বহি-র্গত হওয়া ; নাড়ী ক্ষীণ ও পর্য্যায় যুক্ত, হস্ত পদ শীতল।

ওলাউঠার পরবর্ত্তী জ্বরবিকারে বেলেডনা, হাইওসিয়ামাস ও ষ্ট্রামোনিয়ামের উপকারিতার বিষয় কলেরা টাইফয়েডের অধ্যায়ে বর্ণিত হইয়াছে।

হিক্কা।

উদর ও বক্ষগহ্বরের মধ্যে ডায়াফ্রাম নামক একখানি ব্যবচ্ছেদক মাংসপেশী আছে। ঐ মাংসপেশী হঠাৎ আক্ষিপ্ত ও কুঞ্চিত হওয়ায় নিশ্বাসবায়ু শ্বাসনালী (Larynx) মধ্যে হঠাৎ প্রবেশ করে, তাহাতে হিক্ করিয়া একটী শব্দের উৎপত্তি হয়। সেই শব্দকে হিক্কা বলে।

ওলাউঠার প্রতিক্রিয়া অবস্থায় এইরূপ হিক্কা হইয়া থাকে। ইহা একটী প্রবল কষ্টদায়ক উপসর্গ। অবিরত হিক্কা হইলে নাড়ী লুপ্ত হইয়া রোগীর প্রাণ বিনষ্ট হয়, সেই জন্য চিকিৎসকেরা হিক্কাকে একটী ভয়ানক উপসর্গের মধ্যে গণ্য করিয়া থাকেন। সুবিজ্ঞ বহুদর্শী চিকিৎসকের পক্ষেও এই উপসর্গটী নিবারণ করা অনেক সময় সুকঠিন হইয়া পড়ে।

হিক্কা চিকিৎসা।

ভিরেট্রাম (Veratrum)৩, ১২, ৩০ ক্রম। পেটে শূল বেদনা সহ হিক্কা; উষ্ণ পানীয় সেবনে হিক্কা।

কুপ্রাম (Cuprum) ১২ ক্রম। আক্ষেপ প্রযুক্ত হিক্কা; ওলাউঠার পরবর্ত্তী হিক্কায় ইহা উৎকৃষ্ট।

কার্ব্বো ভেজিটেব্লিস (Carbo Veg.) ৩০ ক্রম। একটু নড়াচড়া করিলেই হিক্কা।

টেবেকাম (Tabacum) ৩ ক্রম। বিবমিষার সহিত হিক্কা।

বেলেডনা (Belladonna) ৬ ক্রম। পুনঃ পুনঃ আক্ষেপ সহ হিক্কা, হিক্কার বেগে শয্যা হইতে ঝাঁকিয়া উঠা; বমন সহ হিক্কা, রাত্রিকালে হিক্কা ও তৎসহ ঘর্ম্ম।

আরসেনিক (Arsenic) ৩০ ক্রম। অধিক পরিমাণে বরফ, শীতল পানীয় ও ফল ভক্ষণ জনিত হিক্কা।

সিকুটা ভিরোসা (Cicuta Virosa) ৩,৬ ক্রম। আক্ষেপসহ উচ্চশব্দবিশিষ্ট হিক্কা।

হাইওসিয়ামাস (Hyoscyamus) ৬, ৩০ ক্রম। উদর মধ্যে আক্ষেপ ও গড় গড় শব্দ, মুখ মধ্যে ফেণা, অসাড়ে মত্রত্যাগ ও তৎসহ হিক্কা।

উদর মধ্যে অস্ত্র প্রয়োগের পর হিক্কা হইলে ইহা বিশেষ উপকার করে। (ডাক্তার ফ্যারিংটন)

ইগনেসিয়া (Ignatia) ৬ ক্রম। আহার, পান ও ধূমপানের পর হিক্কা; শিশুদিগের মানসিক উদ্বেগ প্রযুক্ত হিক্কা।

পালসেটিলা (Pulsatilla) ৬,৩০ ক্রম। অধিক পরিমাণে শীতল পানীয় অথবা তৈলাক্ত দ্রব্য ভোজনের জন্য হিক্কা। ডাক্তার সরকার বলেন যে, নিদ্রাবস্থায়, পানের পর কিম্বা ধূম পানের সময় হিক্কা হইলে ইহা দ্বারা উপকার হয়। শ্বাসরুদ্ধকারী হিক্কার পক্ষেও ইহা উপযোগী।

নক্সভমিকা (Nux Vomica) ৬,৩০ ক্রম। শীতল জল পানের পর হিক্কা।

ফসফরাস (Phosphorous) ১২, ৩০ ক্রম। আহারের পর হিক্কা ও তৎসহ পাকস্থলীতে বেদনা।

ষ্ট্রামোনিয়াম (Stramonium) ৬ ক্রম। উষ্ণ পানীয় সেবনে হিক্কা। (ডাক্তার ফ্যারিংটন)।

সালফিউরিক এসিড (Sulphuric Acid) ১ক্রম। পাকস্থলীতে অম্ল প্রযুক্ত বুক জ্বালার সহিত হিক্কা।

ক্যাপসিকাম (Capsicum) ৩ ক্রম। পাকস্থলীর স্নায়বীয় উগ্রতা বশতঃ পেটজ্বালা সহ হিক্কা।

মস্কাস (Moschus) ২ক্রম। হিষ্টিরিয়া জনিত হিক্কা।

নক্স মশ্চেটা (Nux Moschata) ২ক্রম। অপরিপাক জনিত উদরে বায়ু পরিপূর্ণ হইয়া হিক্কা।

টিউক্রিয়াম (Teucreum) ৩ক্রম। শিশুদিগের দুগ্ধ পানের পর হিক্কা।

সালফার (Sulphur) ৬,৩০ক্রম। টাকরার বেদন সহ হিক্কা।

হাইড্রোসিয়ানিক এসিড (Hydrocyanic Acid) ৩, ৬ক্রম। স্নায়বিক উত্তেজনা বশতঃ হিক্কা। ইহা হিক্কার একটী প্রধান ঔষধ।

ক্রমি জনিত হিক্কার জন্য লবণমিশ্রিত জল পান, দুগ্ধ ও চূণের জল একত্র করিয়া পান অথবা সিনা বা স্যাণ্টনাইন ব্যবস্থা করা কর্ত্তব্য।

এতদ্ব্যতীত পাকস্থলীর উপর মাষ্টার্ডের (রাই সরিসার) পটি ও মুষ্টিযোগ রূপে গরম মুড়ি ভিজানর জল, ডাবের জল, কচি তালশাঁসের জল, গোলমরিচ পোড়াইয়া নাকে উহার ধুঁয়া টানিয়া লওয়া প্রভৃতি ব্যবহৃত হয়।

ওলাউঠার পরবর্ত্তী উদরাময়ের চিকিৎসা।

পূর্ব্বে বলা হইয়াছে যে, যতক্ষণ পর্য্যন্ত মূত্র ত্যাগ না হয়, ততক্ষণ পর্য্যন্ত অল্প অল্প ভেদ হইলে, সে ভেদ বন্ধ করা উচিত নহে। প্রস্রাব হওয়ার পরেও যদ্যপি অধিক পরিমাণে ভেদ হয়, তাহা হইলে শরীর অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে; অতএব এই প্রকার ভেদ সত্বর বন্ধ করা উচিত।

চায়না (China) ৩, ৬, ২০০ ক্রম।

বেদনাশূন্য হলুদ বা কাল বর্ণের পাতলা মল; দুর্গন্ধময় ভেদ; আহারের পর ভেদ; অল্প বিস্তর পেট ফাঁপা; জিহ্বা সাদা অথবা পীত; তিক্ত আস্বাদ।

ফসফরাস (Phosphorous) ৩,৬, ১২ ক্রম।

সাদা অথবা সবুজ বর্ণের পাতলা ভেদ, চর্ব্বির বাতির গুঁড়ার ন্যায় ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র দানা মিশ্রিত মল; অজীর্ণতার লক্ষণ; পেট ফাঁপা; অত্যন্ত জলতৃষ্ণা, কিন্তু জলপান করার পর পাকস্থলীতে ঐ জল গরম হইবা মাত্র বমন।

ফস্ফরিক এসিড (Phosphoric Acid)
৩,৬,১২, ৩০ ক্রম।

বেদনাহীন অজীর্ণ পদার্থ মিশ্রিত তরল ভেদ, কিন্তু ভেদ হওয়ার জন্য রোগী পূর্ব্বাপেক্ষা অধিকতর দুর্ব্বল হয় না।

পডোফাইলাম (Podophylum) ৩,১২ ক্রম।

প্রাতঃকালে ভেদের বৃদ্ধি ও আরম্ভ, পিত্ত ও অজীর্ণ পদার্থ মিশ্রিত মল, ভেদকালীন গোগুল বা হালিস বাহির হওয়া।

ক্রোটন টিগলিয়াম (Croton Tiglium)
৬ ক্রম।

পীত বর্ণের জলবৎ ভেদ, পিচকারির বেগে ভেদ বহির্গত হওয়া, কিছু আহার বা পান করিবা মাত্র ভেদ।

মার্কুরিয়াস সলিউব্লিস (Mercurius Sol.)
৩, ৬,৩০ ক্রম।

সবুজ বর্ণের জলবৎ শ্লেষ্মামিশ্রিত ও কখন বা রক্ত মিশ্রিত ভেদ, ভেদ কালীন কোঁথ পাড়া, মুখে দুর্গন্ধ, যকৃত স্থানে বেদনা।

রাসটক্স (Rustox) ৬, ৩০ ক্রম।

মাংস ধোয়া জলের ন্যায় ভেদ ও তৎসহ পেটে শূল বেদনা, উপুড় হইয়া শয়ন করিলে পেট বেদনা নরম পড়া।

কার্ব্বোভেজিটেবিলিস (Carbo Veg.) ১২, ৩০ ক্রম।

অন্ত্র হইতে রক্তস্রাব হইলে উপকার করে।

ইল্যাপ্স (Elaps) ৬, ১২ ক্রম।

কৃষ্ণ বর্ণের তরল রক্তভেদে উপকার করে।

ওলাউঠার পরবর্ত্তী আমাশয় চিকিৎসা।

একোনাইট (Aconite) ৩ ক্রম।

প্রবল জ্বরের সহিত রক্তআমাশয়।

মার্কুরিয়াস করোসাইভাস (Mercurius Cor.) ৬, ৩০ ক্রম।

কষ্টকর বেগ ও পেট বেদনার সহিত পুনঃ পুনঃ রক্ত ও শ্লেষ্মা মিশ্রিত অল্প অল্প ভেদ।

ইপিকাক (Ipecac) ৩, ৬ ক্রম।

রক্ত ভেদ অথবা ঘাসের মত সবুজ বর্ণের ফেণাযুক্ত, শ্লেষ্মাময় অতিসার ও তৎসহ বমন।

কলোসিন্থ (Colocynth) ৬ক্রম।

শ্লেষ্মামিশ্রিত রক্তভেদ, অন্ত্র মধ্যে অতিশয় বেদনা ও তজ্জন্য কুব্জের আকার ধারণ করা, উদরের বেদনা উরুদেশ পর্য্যন্ত ছড়াইয়া পড়া।

নক্সভমিকা (Nux Vomica৩), ৬,ক্রম।

পুনঃ পুনঃ মলত্যাগের জন্য নিষ্ফল বেগ অথবা রক্তের ছিটার সহিত অল্প পরিমাণে শ্লেষ্মাময় ভেদ।

রিসিনাস (Recinus) ৬ ক্রম।

বেদনাহীন অথবা অল্প বেদনাযুক্ত আমাশয়ের পক্ষে উপকারী।

ওলাউঠার পরবর্ত্তী বিবমিষা ও বমনের চিকিৎসা।

প্রতিক্রিয়া অবস্থায় পাকস্থলী মধ্যে অধিক পরিমাণে পাকরস নিঃসৃত হওয়ায় ও পিত্তরস প্রবেশ করায় কষ্টকর বমন ও বিবমিষা উপস্থিত হয়। এ অবস্থার বমন টক ও তিক্তাস্বাদযুক্ত।

• ইপিকাক্ (Ipecac) ৩, ৬, ৩০ ক্রম।

অতিশয় গা বমি বমি করা কিন্তু অল্প বমন।

নক্সভমিকা (Nuxvomica) ৩,৬, ৩০ ক্রম।

বমন ইচ্ছা ও বমন উভয় প্রবল হইলে ব্যবহার্য্য।

পডোফাইলাম (Podophylum) ৩, ১২ ক্রম।

ডাক্তার সরকার বলেন যে, ইপিকাক্ ও নক্সভমিকা দ্বারা উপকার না পাইলে, পডোফাইলাম প্রয়োগে উপকার হইতে পারে।

ইউপেটোরিয়াম পারফোলিয়েটাম (Eupatorium Perfol.) ৩ ক্রম।

প্রত্যেক বার জল পান করিবামাত্র তিক্তবমন হইলে—

ফসফরাস (Phosphorus) ৩,১২, ক্রম।

জল পান করার পর পাকস্থলীতে ঐ জল গরম হইবা মাত্র বমন হইলে উপকারী।

টার্টার এমেটিক (Tartar Emetic) ২,৩ ক্রম।

অবিরত বমন ইচ্ছা ও মধ্যে মধ্যে বমন।

টেবেকাম (Tabacum) ৩, ৬ ক্রম।

টার্টার এমেটিকের ন্যায় কার্য্যকারী।

হাইড্রোসিয়ানিক এসিড (Hydrocyanic Acid) ৩, ৬ ক্রম।

বমন নিবারণের জন্য একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ।

কৃমি।

অন্ত্র মধ্যে কৃমি থাকা সত্ত্বে ওলাউঠা হইলে, আরোগ্য হওয়ার পক্ষে সময় সময় অত্যন্ত বাধা জন্মাইয়া থাকে। অনেক সময় দেখা যায় যে, উপযুক্ত ঔষধ প্রয়োগ করিয়াও ওলাউঠা রোগে কোন উপকার হয় না। এরূপ স্থলে কৃমি থাকা সম্বন্ধে সন্দেহ হইলে বা উহার কোন প্রকার লক্ষণ দৃষ্ট হইলে, যাহাতে কৃমিগুলি সত্বর বাহির হইতে পারে, এমত উপায় অবলম্বন করা অবশ্য কর্ত্তব্য। আমাদের বিশ্বাস এই যে, এতদ্দেশে অনেকেরই বিশেষতঃ অনেক বালক বালিকার পেটে কৃমি থাকে। কৃমিনাশক ঔষধ প্রয়োগে অনেক সময় উদরাময়, আমাশয়, বমন, হিক্কা প্রভৃতি কষ্টদায়ক উপসর্গ ভাল হইতে দেখা যায়, এ কারণ ওলাউঠা রোগের সকল অবস্থাতেই কৃমির বিষয়টী চিকিৎসকের স্মরণ রাখা কর্ত্তব্য।

কৃমির লক্ষণ। পেট বিশেষতঃ নাভি প্রদেশে বেদনা, পেট খোঁচা, অত্যন্ত ক্ষুধা বা অক্ষুধা শ্লেষ্মাময় ভেদ, বমন, মলদ্বার ও নাসিকা চুলকান, মুখে জল উঠা, অসুস্থভাবে নিদ্রা যাওয়া, নিদ্রাকালে দন্তে দন্তে ঘর্ষণ, জিহ্বা পরিষ্কার, মুখমণ্ডল পাংশুবর্ণ, চক্ষুর পাতা ফুলা, চক্ষুতারা প্রসারিত, খিট্‌খিটে স্বভাব, সাদা ও ঘন প্রস্রাব, দৌর্ব্বল্য, আক্ষেপ, ভেদ ও বমনের সহিত কৃমির বহির্গমন।

কৃমি বিনষ্ট ও বহির্গত করাইবার জন্য নিম্নলিখিত ঔষধগুলি সচরাচর ব্যবহৃত হয়। কেঁচোর ন্যায় কৃমির জন্য সিনা ১, ৩, ৩০ বা ২০০ ক্রম; স্যাণ্টনাইন ১ বা ৩ চূর্ণ। সুত্রবৎ কৃমির জন্য সিনা অথবা স্যাণ্টনাইন; টিউক্রিয়াম০ ১ ক্রম বা মূল আরক।

কোয়াসিয়া ভিজান জল, অথবা লবণ মিশ্রিত জল গুহ্য দ্বারে পিচকারি করিলে সূত্রবৎ কৃমি নষ্ট হইয়া থাকে।

উদরাধ্মান বা পেট ফাঁপার চিকিৎসা।

পাকযন্ত্রাদি হইতে পরিপাকোপযোগী পাকরস নিঃসৃত না হইলে, ভুক্ত দ্রব্য জীর্ণ হইতে পারে না। এ কারণ উদর মধ্যে নানা প্রকার বাষ্প জন্মায়। এতদ্ভিন্ন অন্ত্রের ও পাকস্থলীর গাত্র হইতেও বাষ্প নিঃসৃত হইয়া থাকে। পাকস্থলীর ও অন্ত্রের বলক্ষয় হেতু এই সকল বাষ্প বহির্গত হইতে না পারিয়া উদর মধ্যে থাকিয়া যায়। পাকস্থলীর ও অন্ত্রের কতক অংশ বা সমুদয় অংশ এইরূপ পরিপূর্ণ হইলে পেট ফুলিয়া উঠে। উদর মধ্যস্থিত বায়ু ডায়াফ্রামকে (উদর ও বক্ষগহ্বর মধ্যস্থিত পেশী) চাপিতে থাকে, সেই জন্য অত্যন্ত শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হয়। ওলাউঠা রোগে পেট ফাঁপা একটী যন্ত্রণাদায়ক ও সঙ্কটাপন্ন উপসর্গ।

নক্সভমিকা (Nuxvomica) ৬ক্রম।

পাকস্থলীর ফাঁপ, অন্ত্র মধ্যে পিত্তের অভাব বশতঃ ফাঁপ, মলত্যাগের নিমিত্ত নিষ্ফল বেগ।

কার্ব্বো ভেজিটেবলিস (Carboveg.) ৩০ ক্রম।

উদরাময়ের সহিত পেট ফাঁপা, পচা গন্ধযুক্ত উদ্গার, দুর্গন্ধ বিশিষ্ট বায়ু নিঃসরণ, জিহ্বায় তিক্ত আস্বাদ।

লাইকোপোডিয়াম (Lycopodium) ৩০ ক্রম।

কোষ্ঠবদ্ধের সহিত পেট ফাঁপা ও উদ্গার উঠা, অল্প কিছু আহার করিলেই পেট পরিপূর্ণ মত বোধ হওয়া, পেটের বামদিকে পাঁজরের নিম্নভাগে ফাঁপ ও গড় গড় শব্দ, উদ্গার পচা বা দুর্গন্ধবিশিষ্ট নহে।

মার্কুরিয়াস সলিউবিলিস (Mercurius Sol.) ৬, ৩০ ক্রম।

সুচারুভাবে পিত্তনিঃসরণ না হইয়া পরিপাক ক্রিয়ার ব্যাঘাত হওয়া, এবং সেই জন্য উদর মধ্যে বায়ুর উৎপত্তি হওয়া।

সালফার (Sulphur) ৩০ ক্রম।

অন্ত্রস্থ শ্লৈষ্মিক ঝিল্লির শিরা সমূহের রক্তাধিক্য বশতঃ অন্ত্র মধ্যে সুচারুভাবে পাকরস নিঃসৃত হইতে না পারিয়া, পরিপাক কার্য্যের ব্যাঘাত জন্মায়, ও তজ্জন্য পেট ফাঁপিয়া উঠে। এইরূপ পেট ফাঁপার পক্ষে সালফার উপযোগী। ডাক্তার ক্যারিংটন বলেন যে, তলপেটের বামদিকে কুচকি স্থানে বায়ু সঞ্চিত হইলে সালফার প্রয়োগে উপকার হয়।

চায়না (China) ৩, ৬, ৩০ ক্রম।

অজীর্ণতাবশতঃ উদর বায়ুপরিপূর্ণ হওয়া, পেটের ভিতর গড় গড় শব্দ হইতে থাকা ও উদ্গার উঠিলে পেট ফাঁপের

উপশম না হওয়া ; ফল ভক্ষণ জনিত পেট ফাঁপায় চায়না বিশেষ উপকার করে।

ক্যাপ্‌সিকাম্ (Capsicum) ৩ ক্রম।

উদর মধ্যে জ্বালাবোধ সহ পেট ফাঁপায় ফলপ্রদ।

এসাফেটিডা (Assafœtida) ২ ক্রম।

উদরাময়ের সহিত পেট ফাঁপা, অতিশয় দুর্গন্ধযুক্ত মল, পেট ফাঁপার সহিত শ্বাসকষ্ট, পচা গন্ধযুক্ত উদগার, কেবল ঊর্দ্ধদিকেই বায়ু উঠিতে থাকা।

টেরিবিন্থ (Terebinth) ৩, ৬ ক্রম।

টাইফয়েড অর্থাৎ বিকার অবস্থায় পেটবেদনা সহ অতিশয় পেট ফাঁপা থাকিলে উপকার করে।

নক্স মস্কেটা (Nux Moschata) ২ ক্রম।

স্ত্রীলোক ও বালকদিগের পক্ষে বিশেষ উপযোগী। অজীর্ণতা সহ পেট ফাঁপা, কিছু আহার করিবামাত্র পেট বায়ু কর্ত্তৃক পরিপূর্ণ হইয়া শ্বাস কষ্ট হওয়া।

বলক্ষয় বা জীবনীশক্তির হ্রাস।

মূল পীড়া নিবারণ হওয়ার পর শারীরিক দৌর্ব্বল্য আপনা আপনিই প্রায় দূর হয়। কিন্তু মূল পীড়ার সময় হইতে কোন কোন রোগীর স্নায়ুমণ্ডলী এতদূর অবসন্ন হইয়া পড়ে যে, সেই উপযুক্ত পথ্যাদি পাইয়াও দিন দিন শীর্ণ ও অধিকতর দুর্ব্বল হইতে থাকে, এমন কি, এই দুর্ব্বল অবস্থাই একটা সম্পূর্ণ ব্যাধি হইয়া দাঁড়ায়। এই অবস্থায় শরীর অতিশয় রক্তহীন হইয়া পড়ে, এবং রক্ত দূষিত হইয়া নানা প্রকার উপসর্গ উপস্থিত হয়। এই দুর্ব্বল অবস্থার সহিত কখন কখন টাইফয়েড অর্থাৎ বৈকারিক লক্ষণ সকলও দেখা দেয়।

চিকিৎসা।

চায়না অথবা কুইনাইন (China or Quinine)

৩, ৬, ৩০ ক্রম।

শরীরের রস বা রক্তক্ষয় জনিত দৌর্ব্বল্য ও তৎসহ নৈশ ঘর্ম্ম ও পেট ফাঁপ থাকিলে ইহাদের দ্বারা উপকার হয়।

ফসফরিক্ এসিড (Phosphoric Acid)

৩, ৬, ৩০ ক্রম।

স্নায়বীয় দুর্ব্বলতা, ঔদাস্য ও আলস্য বোধ, তন্দ্রা, স্মরণশক্তির হ্রাস, রাত্রিকালে ঘর্ম্ম।

কার্বো ভেজিটেবিলিস (Carboveg.) ৩০ ক্রম।

শরীর অতিশয় হিম, প্রশ্বাসবায়ু শীতল, পেট ফাঁপ, নাসিকা হইতে রক্তস্রাব।

সালফার (Sulphur) ৩০ ক্রম।

অধিক দিন পীড়া ভোগ করার পর অনিদ্রা ও মানসিক দুর্ব্বলতা।

আরসেনিক (Arsenic) ৩০ ক্রম।

দুর্ব্বলতার সহিত মৃত্যুভয়।

ক্যালকেরিয়া আরসেনিক (Calcarea Ars.) ৩০ ক্রম।

ডাক্তার স্যালজার বলেন যে, ওলাউঠার পরবর্ত্তী দুর্ব্বলতার পক্ষে এই ঔষধ উপকারী।

স্ফোটক ও ক্ষতাদি চিকিৎসা।

ওলাউঠার পরবর্ত্তী দুর্ব্বল অবস্থায় রক্ত ক্ষীণ হওয়ায় শারীরিক পোষণ ক্রিয়ার ব্যাঘাত জন্মায়, তজ্জন্য শরীরের নানা স্থানে স্ফোটক ও ক্ষত হইতে থাকে। এতদ্দেশে এইরূপ অবস্থায় অনেকের কর্ণমূল প্রদাহ, শরীরের নানা স্থানে স্ফোটক, কর্ণিয়া অর্থাৎ চক্ষুর কাল স্বচ্ছক্ষেত্রের ক্ষত ও শয্যাক্ষত হইতে দেখা যায়।

কর্ণমূল প্রদাহ চিকিৎসা।

বেলেডনা (Belladonna)

প্রথম অবস্থায় যে কাল পর্য্যন্ত পুঁজ না হয়, ফুলা স্থানটী উজ্জ্বললাল ও অত্যন্ত গরম থাকে, সেই সময় বেলেডনা ১ ক্রম অথবা ৩ ক্রম শীঘ্র শীঘ্র প্রয়োগ করিলে কর্ণমূল ফুলা বসিয়া যায়। দক্ষিণ দিকের কর্ণমূল প্রদাহে বেলেডনা বিশেষ উপকারী।

রাসটক্স (Rhustox) ৩, ৬, ক্রম।

বামদিকের কর্ণমূল প্রদাহে বিশেষ উপযোগী। ফুলা স্থানটী কাল আভা মিশ্রিত লাল হইলে এই ঔষধ কার্য্যকারী হয়।

মার্কুরিয়াস অথবা মার্কুরিয়াস আইয়োডেট (Mercurius or Merc. Iod.)

কর্ণমূল প্রদাহের ফুলা পাংশুবর্ণ হইলে এই ঔষধ দ্বয়ের তৃতীয় চূর্ণ উপকার করে।

লেকেসিস (Lachesis) ৬ ক্রম।

বেগুনেবর্ণের ফুলা হইলে এবং কর্ণমূল পাকার পর পুঁজ পাতলা ও দুর্গন্ধযুক্ত হইলে ইহা ফলপ্রদ হয়।

পালসেটিলা (Pulsatilla) ৩ ক্রম।

কর্ণমূলের ফুলা হঠাৎ অদৃশ্য হইয়া স্তন ফুলিয়া বেদনা হইলে এই ঔষধ কার্য্যকারী হয়।

আরসেনিক (Arsenic) ৩০ ক্রম।

কর্ণমূল স্ফীতি অদৃশ্য হইয়া অণ্ড ফুলিয়া বেদনা হইলে এই ঔষধে উপকার করে। কার্ব্বো ভেজিটেব্লিস্ ৩০ ক্রম ও এই জন্য উৎকৃষ্ট।

ব্রাইওনিয়া (Bryonia) ৩০ ক্রম।

কর্ণমূলস্ফীতি অদৃশ্য হইয়া মস্তিষ্ক প্রদাহ ও বিকার উপস্থিত হইলে, এই ঔষধ বিশেষ প্রকারে উপযোগী হয়

স্ফোটক চিকিৎসা।

বেলেডনা (Belladonna)। প্রথম অবস্থায় যখন শীঘ্র শীঘ্র ফোড়া বৃদ্ধি হইতে থাকে, অত্যন্ত উজ্জ্বল লাল ও গরম হইয়া উঠে, তখন দুই ঘণ্টা অন্তর বেলেডনা প্রথম অথবা তৃতীয় ক্রম সেবন করিলে ফোড়া সত্বর বসিয়া যায়।

আর্নিকা (Arnica)। শরীরের রক্ত দূষিত হইয়া নানা স্থানে ফোড়া হইলে ইহা দ্বারা উপকার হয়।

প্রথম অবস্থায় ফোড়া কঠিন, গরম ও চক্‌চকে হইলে, আর্নিকা তৃতীয় ক্রম সেবন করিলে, ও আর্নিকার মূল আরক এক ফোঁটা এক অউন্স পরিষ্কার জলে মিশ্রিত করিয়া, উহাতে এক খণ্ড পরিষ্কার বস্ত্র ভিজাইয়া বাহ্য প্রয়োগ করিলে ফোড়া বসিয়া যায়।

হিপার সাল্‌ফ (Hepar Sulph.)।

বেলেডনা নিষ্ফল হইলে, এই ঔষধের ৩০ ক্রম সেবনে ফোড়া বসিতে পারে। ইহার নিম্ন ক্রম অর্থাৎ ৩ ও ৬ ক্রম সেবনে ফোড়া পাকিয়া উঠে। ইহার তৃতীয় চূর্ণ দুই ঘণ্টান্তর সেবন করিলে ফোড়া পাকিয়া ফাটিয়া যায়।

মার্কুরিয়াস (Mercurius)।

ফোড়ার মধ্যে ধীরে ধীরে পুঁজ হইতে থাকিলে ও ফোড়ার মুখ হইতে বিলম্ব হইলে, মার্কুরিয়াস ভাইভাস্ অথবা সলিউব্লিস তৃতীয় চূর্ণ সেবন করিলে পুঁজ বৃদ্ধি হইয়া শীঘ্র ফোড়া ফাটিয়া যায়।

সাইলিসিয়া (Silicea)। ফোড়া ফাটিয়া পুঁজ নির্গত হইতে থাকিলে ও ক্ষত শীঘ্র আরোগ্য না হইলে, সাইলিসিয়া ৬, ১২ অথবা ৩০ ক্রম সেবনে বিশেষ উপকার হয়।

লেকেসিস্ (Lachesis) ৬,১২,৩০ ক্রম।

ক্ষত হইতে দুর্গন্ধযুক্ত পাতলা পুঁজ নির্গত হওয়া ; ক্ষতের ধার সকল নীলবর্ণ, স্পর্শ করিলে অতিশয় জ্বালা বোধ। শরীরের বামদিকের ক্ষতের পক্ষে এই ঔষধ বিশেষ উপযোগী।

আরসেনিক (Arsenic) ৩০ ক্রম।

ফোড়ায় গ্যাংগ্রিন বা পচা ধরা, অসহনীয় জ্বালাবোধ, রক্ত মিশ্রিত ও দুর্গন্ধযুক্ত জলবৎ পুঁজ, গরম জলে ক্ষত ধৌত করিলে কষ্ট বোধ না হওয়া, কিন্তু শীতল জলে ধৌত করিলে জ্বালার বৃদ্ধি হওয়া ; দুর্ব্বলতা ও অস্থিরতা।

কার্বো ভেজিটেব্লিস্ (Carboveg. ৩০,ক্রম।

পচনশীল ফোড়া ; নীলবর্ণবিশিষ্ট ক্ষত, দুর্গন্ধময় পাতলা পুঁজ ও অসহ্য জ্বালাবোধ। টাটকা কয়লার গুঁড়ার পুলটিস ক্ষতের উপর লাগাইলেও উপকার হয়।

সিকেলি কর্ণিউটাম (Secale Corn.) ৩,৬,৩০ ক্রম।

শুষ্ক ও জ্বালাবিশিষ্ট দুর্গন্ধযুক্ত পচা ক্ষত; শীতল জল লাগিলে জ্বালার উপশম। বৃদ্ধ ব্যক্তিদের এতাদৃশ ক্ষতের পক্ষে সিকেলি উৎকৃষ্ট।

কর্নিয়া ক্ষত।

প্রথমে চক্ষুর কাল স্বচ্ছক্ষেত্রের উপর ক্ষুদ্র সাদা চিহ্ন হইয়া ক্ষত আরম্ভ হয়, ইহার সহিত চক্ষুর শুক্ল ক্ষেত্রেও অল্প বিস্তর রক্ত সঞ্চয় হইয়া থাকে।

ডাক্তার সরকার বলেন যে, এতাদৃশ চক্ষু ক্ষতে কোন প্রকার জ্বালাবিশিষ্ট ধাবন অথবা ফোটা ঔষধ বাহ্যপ্রয়োগ করিলে অপকার হয়। তিনি বলেন পালসেটিলা (Pulsatilia) সেবনই ইহার পক্ষে উৎকৃষ্ট ঔষধ।

ডাক্তার স্তালজার বলেন, যে, ক্ষত আরম্ভ হইবার পূর্ব্বে যখন কর্ণিয়া জ্যোতিহীন হয় ও ঝাপ্‌শা দেখিতে থাকে, তখন সিকেলি (Secale) ব্যবহারে উৎকৃষ্ট ফল পাওয়া যায়।

এতদ্ভিন্ন নিম্ন লিখিত ঔষধ গুলি এতাদৃশ ক্ষতের পক্ষে ফলপ্রদ।

চায়না (China) ৬,৩০ ক্রম।

শারীরিক রক্তাল্পতাজনিত কর্নিয়া ক্ষত; মধ্যেমধ্যে চক্ষুতে বেদনা বোধ।

আরসেনিক্ (Arsenic) ৩০ ক্রম।

ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র অগভীর ক্ষত; আলোকে কষ্টবোধ, অশ্রুপতন ও জ্বালা।

কোনায়াম্ (Conium) ১২,৩০ ক্রম।

অগভীর ক্ষত; অত্যন্ত আলোকাসহিষ্ণুতা; চক্ষুতে রক্তাধিক্যের অভাব।

হিপার সাল্‌ফ (Hepar Sulph.) ৬,৩০ ক্রম

গভীর পচনশীল ক্ষত, চক্ষে আলোক লাগিলে অত্যন্ত কষ্ট ও বেদনাবোধ ও অশ্রুপতন।

কেলি বাইক্রোমিকাম্ (Kali Bichrom.) ৬,১২ ক্রম।

ধীরে ধীরে ক্ষতের বৃদ্ধি; বেদনা যন্ত্রণার অভাব। ক্যাল্‌কেরিয়া কার্ব ও ক্যালকেরিয়া আরসেনিক (Calc. Carb. Calc. Ars.) ৩০ ক্রম এতাদৃশ চক্ষুক্ষতের পক্ষে উৎকৃষ্ট।

মুখের ক্ষত।

নিম্ন লিখিত ঔষধ গুলি মুখের ক্ষতের পক্ষে ব্যবহৃত হয়।

নাইট্রিক এসিড ৩ ক্রম, মার্কুরিয়াস ৬ ক্রম, কেলি ক্লোরিকাম

১ দশমিক চূর্ণ, কার্বোভেজিটেব্লিস্ ৩০ ক্রম ও হিপার সাল্ফ্ ৬, ৩০ ক্রম।

দন্ত মূল হইতে রক্ত স্রাব হইলে কার্বো উৎকৃষ্ট। এলোপ্যাথি মতে চিকিৎসা কালে ক্যালোমেল্ সেবনের জন্য মুখে ক্ষত হইলে হিপার সাল্ফ্ ও নাইট্রিক এসিড্ ফলপ্রদ।

দন্ত মূল হইতে অধিক পরিমাণে রক্তস্রাব হইলে টিংচর ফেরি মিউরিয়েটিস অথবা টার্পিণ তৈল স্থানিক প্রয়োগ করিলে সত্বর রক্ত বন্ধ হয়।

মুখ গহ্বরের বিগলিত ও পচনশীল দুষ্ট ক্ষতের পক্ষে আর-সেনিক ৩০ ক্রম, অরাম ২ দশমিক চূর্ণ, সাইলিসিয়া ৬ ও ৩০ ক্রম, হিপার সাল্ফ্ ৬ ও ৩০ এবং সাল্ফার ৩০ ক্রম ফলপ্রদ।

শয্যাক্ষত।

দুর্ব্বল অবস্থায় দীর্ঘকাল শয্যাশায়ী থাকিলে পৃষ্ঠের নানাস্থানে শয্যাক্ষত দেখা যায়, ক্ষত প্রকাশ হইবার পূর্ব্বে পৃষ্ঠের স্থানে স্থানে রক্ত সঞ্চয় হয়, এবং শয়ন কালীন শয্যার সহিত ঘর্ষণ হওয়ায় ঐ সকল স্থানের চর্ম্ম হাজিয়া ক্ষত প্রকাশ হয়। প্রথম অবস্থায় নিবারিত না হইলে ক্ষত ক্রমশঃ বিস্তীর্ণ হইতে থাকে ও উহাতে পচা ধরিতে থাকে। শয্যাক্ষত অতিশয় সাংঘাতিক উপসর্গ।

চিকিৎসা।

ক্ষত প্রকাশ হইবার পূর্ব্বে, রক্তসঞ্চিত স্থান সকল ব্রাণ্ডি দ্বারা ধৌত করিবে, অথবা সমান ভাগে ব্রাণ্ডি ও গ্লিসারিন

মিশ্রিত করিয়া ঐ সকল স্থানে মর্দ্দন করিবে। ক্ষত বাহির হইয়া পড়িলে, ক্ষত স্থানে আর্নিকা কিম্বা ক্যালেন্‌ডিউলা লোসনের পটি অথবা উহাদের মলম বাহ্যিক প্রয়োগ করিবে। এক ভাগ মূল আরক (Mother Tincture) ও উনিশ ভাগ পরিশ্রুত অথবা পরিষ্কার জলে লোসন, এবং একভাগ মূল অরিষ্ট ও সাত ভাগ চর্ব্বিতে মলম প্রস্তুত করিবে।

এতাদৃশ ক্ষতের পক্ষে, লক্ষণানুসারে লেকেসিস্, আরসেনিক ও কার্ব্বোভেজিটেব্লিস্ সেবন করাইবে।

ওলাউঠা রোগে পথ্যাদির ব্যবস্থা।

অধিকাংশ চিকিৎসকের মত এই যে, ওলাউঠা রোগে যত ক্ষণ পর্য্যন্ত প্রতিক্রিয়া উপস্থিত না হয়, ততক্ষণ পর্য্যন্ত কোন প্রকার পথ্য দেওয়া যুক্তিসঙ্গত নহে। প্রতিক্রিয়া না হওয়া পর্য্যন্ত উদরে কোন প্রকার আহারীয় দ্রব্য পড়িলে পাকস্থলীর ও অন্ত্রের উগ্রতা হয় এবং সেই উগ্রতা নিবন্ধন পীড়ার বৃদ্ধি হয়।

ওলাউঠার পতন অবস্থায় পাকস্থলীর ও অন্ত্রের অভ্যন্তরস্থ শ্লৈষ্মিক ঝিল্লির এপিথিলিয়াম নামক আবরণ খসিয়া পড়ে, এ কারণ পাকস্থলী ও অন্ত্র মধ্যে শোষণ ও নিঃসারণ ক্রিয়ার ব্যাঘাত হয়। এরূপ অবস্থায় পাকাশয় মধ্যে কোন প্রকার খাদ্য পড়িলে পাকরস অভাবে ও শোষণ ক্রিয়ার অভাবে তাহা পরিপাক হইয়া শোষিত হইতে পারে না। যে রূপ অবস্থায় খাদ্যদ্রব্য উদর মধ্যে প্রবিষ্ট হয়, সেই রূপ অবস্থাতেই উদর মধ্যে থাকিয়া নানা প্রকার কষ্ট যন্ত্রণার বৃদ্ধি করে কিম্বা ভেদ ও বমনের সহিত নির্গত

হইয়া যায়। যে সকল রোগীর পাকস্থলীর ও অন্ত্রের এপিথেলিয়াম নামক আবরণ সম্পূর্ণ রূপে ক্ষয় প্রাপ্ত হয়, ঔষধ সেবনও তাহাদের পক্ষে কার্য্যকারী হইতে পারে না। যাহাদের অন্ত্রস্থ এপিথিলিয়াম কতক পরিমাণে অবিচ্ছিন্ন ভাবে থাকে, তাহাদের পক্ষেই ঔষধাদি কার্য্যকারী হইতে পারে। এরূপ অবস্থায় উদর মধ্যে আহারীয় পদার্থ পড়িলে কেবল পাকস্থলীর ও অন্ত্রের উগ্রতা সাধিত হয়, এবং এই উগ্রতা বশতঃ আরও অধিক পরিমাণে এপিথিলিয়াম নষ্ট হইতে থাকে, এবং সেই সঙ্গে রোগেরও বৃদ্ধি হইতে থাকে। এই জন্য চিকিৎসকেরা ওলাউঠার পতন অবস্থায় রোগীকে কোন প্রকার পথ্য দেন না।

ওলাউঠার বৃদ্ধি ও পতন অবস্থায় রোগী জলপিপাসায় কাতর হইলে, অল্প পরিমাণ শীতল জল কিম্বা দুই এক টুকরা বরফ ও বরফ মিশ্রিত জল মধ্যে মধ্যে দেওয়া যাইতে পারে। একেবারে অধিক পরিমাণে জল খাইলে বমনের বৃদ্ধি হয়, একারণ একে বারে অধিক জল না দিয়া বারে বারে অল্প পরিমাণে জল দেওয়া ভাল। অধিক পরিমাণে বরফ খাইলেও পাকস্থলীর উগ্রতা হয়, একারণ ওলাউঠার রোগীকে অধিক বরফ খাইতে দেওয়া ভাল নহে।

রোগী আরোগ্য হইবার পথে দাঁড়াইলে অর্থাৎ প্রতিক্রিয়া উপস্থিত হইলে, সামান্য পরিমাণে লঘু পথ্য ব্যবস্থা করা যায়। এ সময়ও নানা প্রকার বিঘ্ন বিপত্তির সম্ভাবনা থাকে। আহারের সামান্য অনিয়ম হইলে পুনরায় রোগের বৃদ্ধি হইতে পারে। এ কারণ বিশেষ সতর্কতার সহিত পরিপাক উপযোগী লঘু পথ্য দেওয়া কর্ত্তব্য। আমরা এ অবস্থায় এরারুট, সাগু অথবা বার্লি

অতি পাতলা ভাবে জলে সুসিদ্ধ করিয়া পরে ছাঁকিয়া কিঞ্চিৎ লবণ অথবা মিছাবির সহিত মিশ্রিত করিয়া মধ্যে মধ্যে অল্প পরিমাণে খাইতে দিবে। পূর্ব্বে ভেদ ও বমনের সহিত শরীরের লবণাংশ অধিক পরিমাণে বহির্গত হওয়ায় শরীরে লবণের অভাব হয়, এজন্য মিছারি অপেক্ষা লবণ দেওয়াই ভাল; জল সাগু ইত্যাদির আস্বাদ ভাল করিবার জন্য দুই এক ফোঁটা কাগচী কিম্বা পাতী লেবুর রস উহার সহিত দেওয়া যাইতে পারে। এক ছটাক আন্দাজ কাঁচা দুগ্ধ এক পোয়া জলের সহিত মিশাইয়া অল্প অল্প খাওয়াইলে প্রস্রাব বৃদ্ধি হয়। ইহাও এ অবস্থার একটী ভাল পথ্যের মধ্যে গণ্য হইয়া থাকে।

প্রতিক্রিয়া অবস্থায় প্রস্রাব হওয়ার পর রোগী সুস্থ থাকিলে, জলসাগু ইত্যাদির সহিত গন্ধভাদালিয়া (গাঁদাল) পাতার ঝোল ও রক্তপূর্ণ সজীব মাগুর মাছের ঝোল ব্যবস্থা করা যায়।

সাগু রন্ধন করিবার পূর্ব্বে, কিছুকাল জলে ভিজাইয়া পরে উত্তমরূপ ধৌত করিয়া লওয়া আবশ্যক। রবিন্সনের পেটেণ্ট বার্লি রোগীর পক্ষে উপযোগী। বাজারের খোলা কৌটা হইতে বার্লি ও এরারুট লইয়া রোগীকে খাওয়ান উচিত নহে, কারণ ইহাদের সহিত ধূলি প্রভৃতি মিশ্রিত থাকায় রোগীর পক্ষে অপকার হইতে পারে। এরারুট ও বার্লি খাওয়াইতে হইলে নূতন আস্ত কৌটা ক্রয় করা আবশ্যক।

উপরোক্ত পথ্যাদি আহার করিয়া রোগী দুই তিন দিন সুস্থ ভাবে থাকিলে, অর্দ্ধ ছটাক সূক্ষ্ম পুরাতন চাউলের সুসিদ্ধ অন্ন ও মাগুর মাছের ঝোল দেওয়া যাইতে পারে। অন্ন পথ্যের প্রথম দিন তরকারি কিম্বা মাছের মাংসভাগ দেওয়া উচিত নহে।

শিশু ওলাউঠা (Infantile cholera)।

———oo———

শৈশব অবস্থায় ভেদ বমন হইলে উহাকে শিশু ওলাউঠা বলা যায়। ছয় মাস হইতে দুই বৎসর বয়ঃক্রমের শিশুদিগেরই এই রোগ অধিক হইয়া থাকে।

গ্রীষ্মকালে এই রোগের প্রাদুর্ভাব দেখা যায়। রৌদ্রের অতিশয় উত্তাপ, অপরিষ্কৃত ও দুর্গন্ধময় স্থানে বাস ও অনিয়মিত আহার ইহার উৎপত্তির প্রধান কারণ। সাধারণ ওলাউঠা অপেক্ষা শিশু ওলাউঠা অধিককাল স্থায়ী হইতে দেখা যায়।

এই রোগে জলবৎ ভেদ ও বমনের সহিত জ্বরের লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে। কখন ভেদের কখন বা বমনের আতিশয্য দেখা যায়। ভেদ ও বমন প্রায়ই বর্ণবিশিষ্ট হয়। বহু পরিমাণে ভেদ কিম্বা বমন হইলে রোগী নিতান্ত অবসন্ন হইয়া পড়ে, চক্ষু বসিয়া যায়, চক্ষুর চতুর্দ্দিকে কাল রেখা পড়ে ও মুখ বিকৃত আকার ধারণ করে। অত্যন্ত জল পিপাসা হয়। প্রস্রাব প্রায়ই বন্ধ থাকে না। কখন কখন বন্ধ হইতেও দেখা যায়। ইহার উপর অনেক সময় বিকারের লক্ষণ উপস্থিত হয়। শিশু অজ্ঞান অবস্থায় অবিরত পার্শ্ব পরিবর্ত্তন ও শিরঃ সঞ্চালন করিতে থাকে, কখন ঘোর তন্দ্রায় অভিভূত হয় এবং তন্দ্রাবস্থায় মধ্যে মধ্যে উচ্চৈঃস্বরে চীৎকার করে। এরূপ বিকারের অবস্থায় আক্ষেপ হইতেও দেখা যায়।

———

চিকিৎসা।

একোনাইট (Aconite) ১, ৩ ক্রম।

পিত্তমিশ্রিত সবুজ বর্ণের জলবৎ ভেদ, কখন শীত কখন গরম বোধ, চর্ম্ম অতিশয় শুষ্ক ও উত্তপ্ত, অদম্য জল পিপাসা, পেট বেদনায় ছট্ ফট্ করা।

এণ্টিম ক্রুডাম (Antim Crud)৬, ৩০ ক্রম।

হরিদ্রা বর্ণের জলবৎ ভেদ। জলবৎ ভেদের মধ্যে জমা দুগ্ধের কিম্বা মলের কঠিন গুটী সকল থাকিতে দেখা যায়। স্তন্য বা দুগ্ধ পান করার পর, শিশু চাপ্ চাপ্ জমা দুগ্ধ বমন করে এবং বমনের পর উহার আর পান করিবার ইচ্ছা থাকে না। গায়ে হাত দিলে বা উহার দিকে দৃষ্টিপাত করিলে, শিশু বিরক্ত বোধ করে। সম্পূর্ণ তৃষ্ণার অভাব ও জিহ্বার উপর দুগ্ধবৎ সাদা ছোপ দেখা যায়।

এণ্টিমটার্ট (Antim Tart.) ২, ৩ ক্রম।

অবিরত বমন ইচ্ছা ও বমন, অতিশয় দৌর্ব্বল্য, কপালে শীতল ঘর্ম্ম, পিপাসার অভাব, তন্দ্রা, পেট বেদনা সহ ভেদ, মুখমণ্ডল পাংশুবর্ণ ও চক্ষু বসা বসা।

এপিস (Apis) ৩, ৩০,২০০ ক্রম।

নানা প্রকারের মল, অসাড়ে মলত্যাগ, প্রাতে উদরাময়ের বৃদ্ধি, পেট চাপিলে অত্যন্ত বেদনা বোধ, জিহ্বা শুষ্ক, সামান্য

পিপাসা কিম্বা পিপাসার অভাব, ত্বক শুষ্ক ও মস্তক উষ্ণ, অস্থির ভাবে নিদ্রা যাওয়া এবং নিদ্রাবস্থায় মধ্যে মধ্যে উচ্চৈঃশব্দে চীৎকার করা, মূত্রাভাব কিম্বা অল্প পরিমাণে মূত্রত্যাগ, মুখমণ্ডল পাংশুবর্ণ, পদদ্বয় ও জননেন্দ্রিয় শোথযুক্ত এবং চক্ষুর উপরপাতা ফুলা।

আরজেণ্ট নাইট্রিকাম (Argent Nit.) ৩, ৬ ক্রম।

অস্থি চর্ম্মাবশিষ্ট শিশুদিগের ওলাউঠার পক্ষে ফলপ্রদ।

সবুজ বর্ণের শ্লেষ্মাময় মল, বায়ু নিঃসরণের সহিত বেগে ভেদ নির্গত হয়, কিছু আহার কিম্বা পান করিবা মাত্র ভেদ, অধিক পরিমাণে মিছরি কিম্বা চিনি খাওয়ার পর ভেদের বৃদ্ধি।

আরসেনিক (Arsenic) ৩, ১২, ৩০ ক্রম।

কালাচে সবুজ বর্ণের দুর্গন্ধময় কিম্বা পূতিগন্ধযুক্ত জলবৎ ভেদ, অত্যন্ত বমনেচ্ছা ও বমন, অদম্য জল পিপাসা, শীতল জল পানের পর বমনের বৃদ্ধি, অস্থিরতা, অবিরত পার্শ্ব পরিবর্ত্তন, শরীর শীর্ণ, মুখমণ্ডল পাংশুবর্ণ, হস্ত পদাদি শীতল।

ইনোথিরা বাইএনিস্ (Œnothera Biennis) ৩,৬ ক্রম।

মস্তিষ্কে জল সঞ্চয়ের প্রারম্ভ সময়ে বিকারের লক্ষণ সহ দুর্ব্বলকারী ভেদের পক্ষে ফলপ্রদ।

বেলেডনা (Belladonna) ৬, ৩০ ক্রম।

পুনঃ পুনঃ সবুজ বা সাদা রকমের শ্লেষ্মাময় ভেদ ; মুখমণ্ডল লাল ; মস্তক উষ্ণ কিন্তু পদদ্বয় শীতল; অস্থির ভাবে নিদ্রা যাওয়া ; নিদ্রা হইতে হঠাৎ চমকিয়া উঠিয়া জাগরিত হওয়া, এবং তৎপরে অধিকক্ষণ ধরিয়া অত্যন্ত ক্রন্দন করিতে থাকা ; তন্দ্রাবস্থায় দন্তে দন্তে ঘর্ষণ ও গোংরান ; শিরঃসঞ্চালন ; জিহ্বা ও ওষ্ঠ শুষ্ক ; জিহ্বার অগ্রভাগ ও পার্শ্বদ্বয় লাল , নাড়ী দ্রুত ও কঠিন।

বেনজয়িক এসিড (Benzoic Acid) ৩, ৬ ক্রম।

দন্তোদ্গম কালে অতিশয় দুর্গন্ধ যুক্ত জলবৎ ভেদ , অতিশয় দুর্গন্ধযুক্ত প্রস্রাব।

ইথুসা সাইনেপিয়াম (Æthusa Cynapium) ৬ ক্রম ।

শিশুদিগের বমন ও উদরাময়ের পক্ষে উৎকৃষ্ট বিশেষতঃ দন্তোদ্গম কালে। শিশু দুগ্ধ পান করার কিছু কাল পরে ছানার মত চাপ চাপ দুগ্ধ বমন করে, বমন কালীন অত্যন্ত ক্লান্ত হয়, তৎপরে নিদ্রা যায এবং নিদ্রার পর পুনরায় স্তন্য পান করিতে থাকে। বমনের পূর্ব্বে বিবমিষা হয় না। ভেদ পাতলা, ঈষৎ হলদে কিম্বা সবুজ এবং গন্ধ শূন্য। অত্যন্ত পেট বেদনাসহ ভেদ ; ভেদ বমন সহ আক্ষেপ হইতে থাকে, তজ্জন্য হস্তের বৃদ্ধাঙ্গুলি হস্তের তালুর দিকে বাঁকিয়া যায় ও মুষ্টিবদ্ধ হয়। আক্ষেপ

কালে নিম্ন দৃষ্টি, কনীনিকা প্রসারিত ও চল বদ্ধ হয়। শরীর শীতল ও চটচটে ঘর্ম্মে আবৃত, আক্ষেপযুক্ত হিক্কা।

বিশমাথ (Bismuth) ২ চূর্ণ

আহারের ও পানের পর বমন, ভুক্ত পদার্থের জলীয় ভাগ মাত্র বমন হয় অবশিষ্ট অংশ পাকস্থলী মধ্যে থাকিয়া যায়। দুর্গন্ধময়জলবৎ ভেদ; অবসাদ জিহ্বার উপর সাদা লেপ, শরীর উষ্ণ।

ব্রাইওনিয়া (Bryonia) ৬,৩০ ক্রম।

গ্রীষ্মের প্রাদুর্ভাব হেতু পীড়া, প্রাতঃকালে নড়া চড়া আরম্ভ হইলে পীড়ার বৃদ্ধি; সামান্য ভাবে অঙ্গ সঞ্চালনেও ভেদ হওয়া; জিহ্বা ও ওষ্ঠদ্বয় শুষ্ক, অনেক ক্ষণ অন্তরে জলপিপাসা ও এককালে অধিক পরিমাণে জল পান করা।

ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব (Calcarea Carb.) ৩০ ক্রম।

যে সকল শিশুর মস্তকের সম্মুখ ভাগের হাড় জোড়া না লাগে ও যাহাদের মাথা ও পেট মোটা থাকে, তাহাদের পক্ষে বিশেষ ফল প্রদ। সবুজ কিম্বা সাদা রঙের দুর্গন্ধযুক্ত কিম্বা টক গন্ধ বিশিষ্ট জলবৎ ভেদ ও তৎসহ জমাজমা দুগ্ধ ও অজীর্ণ পদার্থ থাকা, অজীর্ণ দুগ্ধ বমন; সন্ধ্যাকালে অত্যন্ত ক্ষুধা ও তৃষ্ণা; নিদ্রা কালে মস্তকে অতিশয় ঘর্ম্ম।

ক্যালকেরিয়া ফস্ ফরিকা (Calc. Phosph.) ১২, ৩০ ক্রম।

যে সকল শিশুর মস্তকের সম্মুখ ও পশ্চাদ্ভাগের হাড় জোড়া না লাগে, মস্তক বড় হয়, মস্তকের অস্থি সকল পাতলা ও চাপিলে পড পড শব্দ হয়, ঘাড শীর্ণ থাকে, মস্তকের ভার বহন করিতে অসমর্থ হয়, চর্ম্ম শুষ্ক ও মুখ মণ্ডল চোপসান থাকে তাহাদের এবং দন্তোদ্গম কালে অন্যান্য শিশুর উদরাময় হইলে এই ঔষধ ফলপ্রদ হয়।

ক্যাম্ফর (Camphor) মূল আরক।

শরীর বরফের ন্যায় হিম কিন্তু শীতলতা সত্বেও শিশু বস্ত্রাবৃত থাকিতে অসহ্য বোধ করে। কখন কখন রাত্রিতে এই রূপ শীতলতা উপস্থিত হয় কিন্তু প্রাতে সে ভাব থাকে না। বমন না হইয়াও এইরূপ হিমাঙ্গ অবস্থা এবং তৎসহ আক্ষেপ, শ্বাসকষ্ট, স্বরভঙ্গ ও অবসাদ বর্ত্তমান থাকিলে ক্যাম্ফর কার্য্যকারী হয়।

কার্বো ভেজিটেবিলিস (Carbo Veg.) ১২, ৩০ ক্রম।

ব্রাইওনিয়া নিষ্ফল হইলে এই ঔষধে উপকার করে।

পেট ফাঁপা ও বায়ু নিঃসরণসহ দুর্গন্ধময় পাতলা ভেদ কিম্বা রক্ত ভেদ। সমস্ত শরীর বিশেষতঃ পদদ্বয়, জিহ্বা ও নাসাগ্রভাগ বরফের ন্যায় শীতল; অতিশয় ক্ষীণভাবে শ্বাসপ্রশ্বাস চলা;

সর্ব্বদা পাখার বাতাস খাইবার ইচ্ছা ; প্রশ্বাস বায়ু শীতল ; নাড়ী সূত্রবৎ ও পর্য্যায় যুক্ত।

চায়না (China) ৩,৬ ক্রম।

ফল ভক্ষণ জন্য উদরাময় ; অজীর্ণ পদার্থসহ হলুদ বর্ণের পাতলা ভেদ, পেট ফাঁপ।

ক্যামোমিলা (Chamomilla) ৩, ১২ ক্রম।

সবুজ বর্ণের আম মিশ্রিত ও পচা ডিম্বের গন্ধযুক্ত পাতলা ভেদ, দন্তোদ্গমকালে পীড়ার বৃদ্ধি, অত্যন্ত পেট বেদনা, তজ্জন্য পা গুটাইয়া রাখা, অত্যন্ত খিট খিটে স্বভাব এবং সদাসর্ব্বদা ক্রন্দন করা, সর্ব্বদা কোলে চড়িয়া বেড়াইবার ইচ্ছা, শরীর উষ্ণ, এক দিকের গাল লাল, মস্তকে উষ্ণ ঘর্ম্ম।

কলোসিন্থ (Colocynth) ৬ ক্রম।

পিত্ত মিশ্রিত পাতলা ভেদ ও অত্যন্ত পেট বেদনা, পেট বেদনায় উপুড় হইয়া থাকা ও তাহাতে কিছু আরাম বোধ করা।

কলচিকম্ (Colchicum) ৩,৬ ক্রম।

শ্লেষ্মাময় জলবৎ ভেদ ও বমন, আটার ন্যায় ভেদ ; পেট বেদনা ; খাদ্য দ্রব্য সম্মুখে দেখিলে বা উহার গন্ধ পাইলে বমনের বৃদ্ধি।

ক্রোটন টিগলিয়াম (Croton Tiglium) ৬ ক্রম।

হলুদ বর্ণের জলবৎ ভেদ ; প্রবলবেগে ভেদ বহির্গত হওয়া ; আহার কিম্বা পান করার পর ক্ষণেই ভেদ।

ইলাটেরিয়াম (Elaterium) ২ ক্রম।

বহু পরিমাণে সবুজবর্ণের ফেনা বিশিষ্ট জলবৎ ভেদ ও পেট বেদনা।

গ্রাটিওলা (Gratiola) ৩,৬ ক্রম।

অধিক পরিমাণে জলপান হেতু পীড়ার উৎপত্তি, হলুদ বর্ণের বেদনাহীন জলবৎ ভেদ ও বমন, তৎসহ পেট ফাঁপা।

ইপিকাকুয়ানা (Ipecac) ৩,৬ ক্রম।

ঘাসের বর্ণের ফেনা যুক্ত ও কখন কখন রক্ত মিশ্রিত পাতলা ভেদ অবিরত বমনোদ্রেক ও বমন, পেট বেদনা মুখ মণ্ডল পাংশুবর্ণ জিহ্বা পরিষ্কার।

আইরিস ভারসিকলার (Iris) ৩,৬ ক্রম।

গ্রীষ্ম কালীন উদরাময়ের পক্ষে ফলপ্রদ।

শেষ রাত্রিতে পীড়ার আরম্ভ ; বহু পরিমাণে জলবৎ ভেদ ও

টক কিম্বা পিত্ত বমন ; পেট ফাঁপা ; মলত্যাগের পর সরল্যান্ত্রে ও মলদ্বারে জ্বালা বোধ, অবসাদ।

জ্যাট্রোফা কারকাস (Jatropha) ৩, ৬ ক্রম।

(৭২ পৃষ্ঠা দেখ)

কেলিব্রোমাইড (Kali Bromide) ৩,৬ ক্রম।

মস্তিষ্কে জল সঞ্চয়ের লক্ষণ সহ পুনঃ পুনঃ জলবৎ ভেদ ; কনীনিকা প্রসারিত ; চক্ষুর ও হস্ত পদের আক্ষেপ ও শিরোলুণ্ঠন।

ক্রিয়েসোটাম (Kreasotum) ৬ ক্রম।

শিশুদিগের কষ্টকর দন্তোদ্গম ; দাঁত উঠিবার প্রথম অবস্থা হইতেই দাঁতে কাল দাগ লাগা ও ক্ষয় হইতে থাকা, এতৎসহ উদরাময় ও বমন ; পাকস্থলীর অত্যন্ত দুর্ব্বল অবস্থা ; ভুক্ত দ্রব্য অজীর্ণ অবস্থায় অল্প কিম্বা অধিকক্ষণ পরে বমন হইয়া যাওয়া, দুর্গন্ধময় সবুজ বর্ণের জলবৎ ভেদ, অত্যন্ত জলতৃষ্ণা, কোলে চড়িয়া বেড়াইবার সময় উদ্গার ও হিক্কা উঠিতে থাকা।

লরোসিরেসাস (Laurocerasus) ৩ ক্রম।

সঙ্কট ভাবাপন্ন ওলাউঠা ; সবুজবর্ণের জলবৎ ভেদ ; অত্যন্ত পিপাসা, পানীয় দ্রব্য গল গল শব্দে উদর মধ্যে নামিতে থাকা ; মূত্রাভাব কিম্বা মূত্রাবরোধ ; শরীর শীতল ও নীল, কনীনিকা প্রসারিত ; ক্ষীণ ও কষ্টকর শ্বাসপ্রশ্বাস ; নাড়ী পর্য্যায়যুক্ত কিম্বা বিলুপ্ত।

মার্কুরিয়াস সলিউবিলিস (Merc.sol.)

৬, ৩০ ক্রম।

সবুজ বর্ণের শ্লেষ্মামিশ্রিত ও রক্ত মিশ্রিত ভেদ।

ম্যাগনিসি কার্ব (Magnesi Carb)

৬ ক্রম।

ফেণাযুক্ত সবুজবর্ণের জলবৎ ভেদ, ভেদ ও বমন টক গন্ধ বিশিষ্ট; দুগ্ধ পান করার পর পেট বেদনা হওয়া ও ছানার মত ভেদ হওয়া।

নেট্রাম সালফ (Natrum Sulph) ৬ ক্রম।

বহু পরিমাণ বায়ুনিঃসরণ সহ পাতলা ভেদ, পেট ফাঁপ; পেট বেদনা ও পেটে গড় গড় শব্দ, প্রাতঃকালে শয্যা হইতে উঠিয়া নড়া চড়া করার পর ভেদের আরম্ভ।

ফসফরাস (Phosphorous) ৬, ৩০ ক্রম।

সবুজ কিম্বা সাদা জলের ন্যায় ভেদ, সাগু দানা কিম্বা চর্ব্বির ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র টুকরার ন্যায় পদার্থ ভেদের সহিত থাকা; মলদ্বার ফাঁক হইয়া থাকা; জল পিপাসা; জল পান করার পর উদর মধ্যে ঐ জল গরম হইবা মাত্র বমন হওয়া।

পাডোফাইলাম (Podophylum)

৩, ১২ ক্রম।

দন্তোদ্গম কালীন উদরাময়ের পক্ষে ফলপ্রদ।

অতি প্রত্যূষে পীড়ার আরম্ভ হইয়া ক্রমে বৃদ্ধি হওয়া; বহু

পরিমাণে হলুদ কিম্বা সবুজ বর্ণের জলবৎ ভেদ, মলত্যাগের সময় গোগুন বা হালিস বাহির হওয়া; অর্দ্ধ নিমীলিত নয়নে নিদ্রা যাওয়া ও তদবস্থায় দন্ত কিড় মিড় করা ও শিরোলুণ্ঠন হওয়া; ওয়াক তোলা ও বমন; বমনের সহিত ভুক্তপদার্থ কিম্বা ফেণা-যুক্ত সবুজ রকমের শ্লেষ্মা উঠা।

রিয়াম (Rheum) ২, ৩, ৬ ক্রম।

দন্তোদ্গম কালীন টক গন্ধ বিশিষ্ট পাতলা ভেদ ও পেটবেদনা, শরীর হইতে টক গন্ধ বাহির হওয়া।

সরিণাম (Psorinum) ৩, ৬ ক্রম।

পীড়া আরম্ভের পূর্ব্ব হইতে শিশু রাত্রিকালে নিদ্রা যায় না এবং নিদ্রাবস্থায় ভয় পাইয়া জাগিয়া উঠে।

শিশু অতিশয় কড়া স্বভাব বিশিষ্ট হয়।

কটা কিম্বা কাল বর্ণের পাতলা ভেদ অতিশয় দুর্গন্ধযুক্ত বা পচা ডিম্বের গন্ধ বিশিষ্ট ভেদ।

সিলিসিয়া (Silicea) ৬, ৩০ ক্রম।

টিকা দেওয়ার পর এবং দন্তোদ্গম কালীন উদরাময়ে ফলপ্রদ।

অতিশয় দুর্গন্ধযুক্ত কিম্বা পচা গন্ধ বিশিষ্ট পাতলা ভেদ, শরীর শীর্ণ মস্তক বড় ও মস্তকের উপরিভাগ অতিশয় কোমল; মস্তকে ও পদদ্বয়ে অতিশয় দুর্গন্ধযুক্ত ঘর্ম্ম, শিরোলুণ্ঠন।

সালফার (Sulphur) ৬, ৩০ ক্রম।

রাত্রি দুই প্রহরের পর জলবৎ ভেদ হইয়া পীড়া আরম্ভ হওয়া; টক গন্ধবিশিষ্ট ভেদ ও অসাড়ে ভেদ নির্গত হওয়া;

অচৈতন্য অবস্থায় অর্দ্ধ নিমীলিত চক্ষে নিদ্রা যাওয়া; মধ্যে মধ্যে চমকিয়া উঠিয়া জাগরিত হওয়া ও চীৎকার করা। এ অবস্থায় সালফারের লক্ষণের সহিত এপিসের লক্ষণের অনেকটা সাদৃশ্য দেখা যায় কিন্তু সালফারের চীৎকার এপিসের চীৎকার অপেক্ষা মৃদু ভাবাপন্ন। মুখমণ্ডল পাংশুবর্ণ ও শীতল ঘর্ম্মে আবৃত।

টেবেকম (Tabacum) ৩, ৬ ক্রম।

ভয়ানক বমনেচ্ছা ও বমন, ভেদ বন্ধ হওয়ার পরে বমন; পিপাসার অভাব, শীতল ঘর্ম্ম হস্তপদ বরফের ন্যায় শীতল কিন্তু পেট গরম; পেট অনাবৃত রাখিবার চেষ্টা করা; নাড়ী ক্ষীণ ও অসমান।

ভিরেট্রাম আলবাম (Verat. Alb.) ৩, ১২, ৩০ ক্রম।

ঈষৎ সবুজ বর্ণের বহু পরিমাণ জলবৎ ভেদ ও তৎসহ ছিবড়ের ন্যায় পদার্থ থাকা, অতিশয় বমন; জল পানের পর কিম্বা নড়া চড়া করিলে বমনের বৃদ্ধি; অতিশয় জল পিপাসা ও একেবারে অধিক জল পান করা; পেট বেদনা, কপালে শীতল ঘর্ম্ম; চক্ষু বসা বসা; শরীর শীতল; নাড়ী ক্ষীণ।

জিঙ্কাম (Zincum) ৬, ৩০ ক্রম।

মস্তিষ্ক মধ্যে জল সঞ্চয়; অবিরত পা নড়া; শিরোলুণ্ঠন; নিদ্রাবস্থায় চীৎকার করা ও চমকিয়া উঠা; উদরাময় ও পেট কাঁপা।

প্রধান প্রধান লক্ষণ ও তাহাদের নিবারণোপযোগী ঔষধ।

ওলাউঠার পূর্ব্ববর্ত্তী উদরাময়ের অবস্থা।

অস্থিরতা	একোনাইট, আরসেনিক।
আহারেচ্ছা, ঠাণ্ডা সরস দ্রব্য ...	ফসফরাস।
উত্তাপের আধিক্য (শারীরিক) ...	একোনাইট।
উদর মধ্যে গড় গড় শব্দ ...	ক্যাম্ফরিক এসিড্।
উদ্গার উঠা	চায়না।
কপালে শীতল ঘর্ম্ম	ভিরেট্রাম আলবাম্।
খিটখিটে স্বভাব, উদরাময় অবস্থায়	ক্যামোমিলা।
চটা স্বভাব বিশিষ্ট লোকের উদরাময়	নক্সভমিকা।
পানেচ্ছা, টক্ পানীয় দ্রব্য ...	ভিরেট্রাম।
পিপাসা, অতিশয়	একোনাইট, আরসেনিক, ভিরেট্রাম, ফসফরাস।
পিপাসার অভাব	পালসেটিলা, টার্টার এমেটিক।
পেট বেদনা, ভেদকালে	একোনাইট, ভিরেট্রাম।
পেট ফাঁপা	ক্যামোমিলা, নক্সভমিকা, চায়না, কার্ব্বো ভেজিটেবিলিস।
বমন ইচ্ছা ও বমন ...	ইপিকাক।
,, ,, অবিরত .	টার্টার এমেটিক।
,, জলপান করার কিছুকাল পরে ...	ভিরেট্রাম।
,, অধিক পরিমাণ ...	ভিরেট্রাম।
,, নড়াচড়া করিলে ...	ভিরেট্রাম।
বস্ত্রাবৃত থাকিবার ইচ্ছা ...	একোনাইট, আরসেনিক।

ভেদ, অজীর্ণ পদার্থ মিশ্রিত	...	চায়না।
,, পিত্ত মিশ্রিত ...	...	একোনাইট।
,, রক্ত মিশ্রিত ...	...	একোনাইট।
,, বেদনাহীন, হরিদ্রা বর্ণ	...	চায়না।
,, ঘাসের বর্ণের ফেণাযুক্ত	...	ইপিকাক।
,, অল্প অল্প আম ও রক্তের ছিটা মিশ্রিত ..	...	নক্সভমিকা।
,, শুড় গ্যাজলানর স্থায়	..	ইপিকাক।
,, সাদা বা সবুজ .	..	ফসফরাস।
,, সাদা বা ছাই বর্ণের	...	ফসফরিক্ এসিড।
,, সাগুদানার বা চর্ব্বির ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র খণ্ডের স্থায় অজীর্ণ পদার্থ মিশ্রিত		ঐ
,, হলুদ বা সবুজ বর্ণের জলবৎ	...	ক্রোটন টিগলিয়াম।
,, পচা ডিম্বের গন্ধযুক্ত	...	ক্যামোমিলা
,, জলবৎ, রক্তমিশ্রিত	...	কার্ব্বো ভেজিটেবিলিস, রিসিনাস।
,, ঈষৎ সবুজবর্ণের জলবৎ ও বহু পরিমাণ, বেদনাসহ	...	ভিরেট্রাম।
,, ছিবড়ে ছিবড়ে পদার্থ মিশ্রিত		ঐ
,, অধিক মসলা বিশিষ্ট গুরুপাক ভোজন জন্য ...	. .	নক্সভমিকা।
,, চর্ব্বি, ঘৃত ও তৈল জাতীয় দ্রব্য ভোজনে ...	...	পালসেটিলা।
,, অধিক মদ্য পানে	...	নক্সভমিকা।
,, ক্রোধ হেতু ..	..	ক্যামোমিলা।
,, ঠাণ্ডা লাগিয়া ...	...	একোনাইট, ক্যাম্ফর।
,, ঠাণ্ডা লাগিয়া হঠাৎ ঘর্ম্ম বন্ধ হইয়া ...	...	একোনাইট।
,, ঘর্ম্ম বন্ধ হইয়া ...	...	ক্যামোমিলা।
,, অম্লপীড়াগ্রস্থ ব্যক্তির	...	নক্সভমিকা।
,, ঠাণ্ডা দ্রব্য ও বরফ খাইয়া	...	আরসেনিক।
,, পচা দ্রব্য আহার জন্য	...	ঐ
,, ওলাউঠা আক্রমণের ভয় হেতু		একোনাইট।
,, হাম্বের পর ...	...	পালসেটিলা।
,, পুরাতন উদরাময়ের অবস্থায় নূতন উদরাময়	...	ফসফরাস।

ভেদ, ধাতু ক্ষয় হেতু ... ... ফসফরিক্ এসিড্।
,, অতি অল্প ও নিস্ফল বেগ ... নক্সভমিকা।
,, রাত্রি দুই প্রহরের পর জলবৎ সাল্ফার।
,, অতিশয় প্রবল বেগে জলবৎ
হরিদ্রাবর্ণ ... ... ক্রোটন টিগ্লিয়াম্।
মাথা ঘোরা, উঠিয়া বসিলে ... একোনাইট।
শীতলবোধ ... .. একোনাইট।

বৃদ্ধি ও হিমাঙ্গ অবস্থা।

অঙ্গুলি, নীল ও চোপসান ... একোনাইট, ভিরেট্রাম, আরসেনিক্, সিকেলি।
অবসাদ ... ... একোনাইট, ভিরেট্রাম, সিকেলি, আরসেনিক, টার্টার ,এমেটিক, টেবেকাম, কার্বো ভেজিটেব্লিস।
অস্থিরতা ... ... একোনাইট।
,, ক্রমাগত পার্শ্ব পরিবর্তন ও শয্যায় বা মেঝেতে পড়াপড়ি দেওয়া ... ... আরসেনিক।
আক্ষেপ (খেচুনি বা খিলধরা), ভেদের পূর্ব্বে ... ... ক্যাম্ফর।
,, হস্ত, পদ, বুক ও পেটের মাংস পেশীর, ভেদের পর ... কুপ্রাম মেটেলিকাম ও এসেটিকাম।
,, পেটের ভিতর ও তৎসহ শূল বেদনা ... .:. কুপ্রাম সাল্ফ।
,, তৎসহ দুর্ব্বলতা ও শ্বাসকষ্ট ... কুপ্রাম আরসেনিকোসাম।
,, হস্ত পদের অঙ্গুলি বাঁকিয়া সম্মুখে যাওয়া ... ... কুপ্রাম মেটালিকাম ও এসেটিকাম্।
,, অঙ্গুলি সকল ফাঁক হইয়া ছড়াইয়া পড়া ও পশ্চাদ্দিকে বাঁকিয়া যাওয়া ... ... সিকেলি।
,, ধনুষ্টঙ্কারবৎ ... ... সিকেলি, হাইড্রোসিয়ানিক্ এসিড।
,, মুখের মাংসপেশীর ... সিকেলি।

,, পায়ের ডিমের মাংসপেশী সমতল হওয়া ..	...	জ্যাট্রোফা।
উত্তাপ স্বাভাবিক, ভেদকালীন	...	রিসিনাস।
গাত্র দাহ ...	...	আরসেনিক।
ঘর্ম্ম, কপালে শীতল...	...	ভিরেটাম।
,, সর্ব্বাঙ্গে শীতল	...	ভিরেট্রাম, টার্টার এমেটিক, টেবেকাম, আরসেনিক, সিকেলি।
চক্ষু, কোটরে প্রবিষ্ট ...	...	ভিরেট্রাম, আরসেনিক
,, চতুর্দ্দিকে নীল রেখা	..	আরসেনিক।
চৈতন্যহীনতা, শেষাবস্থায়	...	এগারিকাস, মাঙ্কেরিন।
জ্বালাবোধ, গুহ্যদ্বারে ও পেটে	...	আরসেনিক, আইরিস।
জিহ্বা, শুষ্ক ও ফাটা	...	আরসেনিক।
জীবনে ঔদাস্য বোধ	...	টেবেকাম্।
তন্দ্রা, বমনের পর	...	টার্টার এমেটিক্, টেবেকাম।
,, শেষাবস্থায় ...	.	ক্রোবাল।
দুর্ব্বলতা ...	...	একোনাইট, ভিরেট্রাম, আরসেনিক সিকেলি, টার্টার এমেটিক, কার্বো।
দৃষ্টি, ক্ষীণ ..	...	সিকেলি, একোনাইট।
,, স্থির .	.	হাইড্রোসিয়ানিক এসিড্।
ধমনীর অবসাদ ...	..	একোনাইট, ভিরেট্রাম।
নাড়ী, ক্ষীণ .	..	একোনাইট, ভিরেট্রাম, সিকেলি।
,, দ্রুত ও সূত্রবৎ	...	আরসেনিক।
,, সূত্রবৎ ও কম্পনশীল	...	টার্টার এমেটিক, টেবেকাম।
,, বিলুপ্ত	...	কার্বো ভেজিটেব্লিস, হাইড্রোসিয়ানিক এসিড, কোব্রা।
নিশ্বাস প্রশ্বাস ধীরে চলা	...	কার্বো ভেজিটেব্লিস।
নিশ্বাস টানা, গভীর ভাবে	...	হাইড্রোসিয়ানিক এসিড্।
,, খাবি খাওয়ার ন্যায়	...	হাইড্রোসিয়ানিক এসিড্।
পাকস্থলীর উগ্রতা	...	আরসেনিক।
পান করার সময় গলায় ও পেটে গড় গড় শব্দ	...	হাইড্রোসিয়ানিক এসিড, লরোসিরেসাস্।
পা ও হাত ঝিম্ ঝিম্ করা	...	একোনাইট, ভিরেট্রাম।

প্রশ্বাস বায়ু শীতল, হিমাঙ্গ অবস্থায়, কার্বো ভেজিটেবিলিস।

পিপাসা, শীতল জল ও টক
পানীয়ের জন্য ... ভিরেট্রাম।
,, শীতল জলের .. আরসেনিক।
,, একেবারে অধিক পরিমাণ জল খাওয়া ভিরেট্রাম।
,, অদম্য, কিন্তু অল্প জল পান আরসেনিক।

পিপাসা না থাকা ... টার্টার এমেটিক, টেবেকাম।

পেটে জ্বালা ... .. আরসেনিক, আইরিস্।

পেট ফাঁপা, হিমাঙ্গ অবস্থায় ... ওপিয়াম, কুপ্রাম এসেটিকাম, কার্বোভেজিটেব্লিস্।

পেট বেদনা, ভেদ কালীন ... ভিরেট্রাম, ইলাটেরিয়াম, ক্রোটন টিগ্লিয়াম, একোনাইট।

পেটে ভয়ানক শূল বেদনা,
হিমাঙ্গ অবস্থায় কুপ্রাম সাল্ফ।

পেটে বেদনা না থাকা,
ভেদ কালীন রিসিনাস্।
,, গরম বোধ ও কাপড়
রাখিতে অনিচ্ছা .. টেবেকাম্।
,, গড় গড় শব্দ বোতল
হইতে জল ঢালার ন্যায় . জ্যাট্রোফা।

বমন .. ... ইপিকাক, রিসিনাস, ভিরেট্রাম, আরসেনিক, কুপ্রাম, টার্টার এমেটিক, টেবেকাম।
,, পেট মধ্যে আক্ষেপ বশতঃ কুপ্রাম।
,, জল খাইলে বৃদ্ধি ... ভিরেট্রাম।
,, শীতল জল খাইবামাত্র ... আরসেনিক।
,, ভেদ বন্ধ হওয়ার পর ... টার্টার এমেটিক্।
,, নড়া চড়া করিলে বৃদ্ধি,
(বৃদ্ধি অবস্থায়) ভিরেট্রাম, টেবেকাম,
,, (হিমাঙ্গ অবস্থায়) লেকেসিস্।
,, ডিম্বের শ্বেত পদার্থের
ন্যায়, পীড়ার প্রারম্ভে ... জ্যাট্রোফা।
,, পূর্ব্বে বমন ইচ্ছা না
হইয়া, পীড়ার প্রারম্ভে ... ইউফরবিয়া।

,, টক জলীয় পদার্থ .. আইরিস্।
,, খাদ্য দ্রব্যের গন্ধ
পাইবামাত্র ... কলচিকাম্।
বমনেচ্ছা, অধিক ওয়াক
তোলা, কিন্তু অল্প বমন ... আরসেনিক।
,, অবিরত .. টার্টার এমেটিক, টেবেকাম।
বমনের উপশম, শীতল জলপানে
কিছু কালের জন্য ... কুপ্রাম।
বস্ত্রাবৃত থাকিতে কষ্টবোধ ... ক্যাম্ফর, সিকেলি।
বেড়াইবার চেষ্টা করা,
নিতান্ত দুর্ব্বল অবস্থায় ... কুপ্রাম, হাইড্রোসিয়ানিক এসিড।
ব্যাকুলতা ... . একোনাইট।
বুকের মধ্যে ধড় ফড় করা,
ভেদের পূর্ব্বে ক্যাম্ফর।
বুক কসিয়া ধরা ... কুপ্রাম, হাইড্রোসিয়ানিক এসিড।
ভয় হেতু ওলাউঠা হওয়া,
ওলাউঠার প্রাদুর্ভাব সময়ে একোনাইট।
,, প্রযুক্ত ক্রন্দন করিতে থাকা
ও ব্যাকুল হওয়া ... ঐ।
ভেদ, বৃদ্ধি ক্রমে ক্রমে ... রিসিনাস।
,, চাউল ধোয়া জল বা
ফেণের ন্যায় ঐ।
,, বর্ণহীন জলবৎ ... ঐ।
,, রক্ত মিশ্রিত জলবৎ .. ঐ, কার্ব্বো ভেজিটেবিলিস।
,, ঈষৎ সবুজবর্ণ, জলবৎ
ও বহু পরিমাণ .. ভিরেট্রাম।
,, জলবৎ, হঠাৎ বৃদ্ধি ... ঐ।
,, অল্প পরিমাণ, জলবৎ,
পিত্ত মিশ্রিত, ও তৎসহ আক্ষেপ কুপ্রাম।
,, জলবৎ অল্প পরিমাণ, পিত্ত
মিশ্রিত ও পেট বেদনা ... একোনাইট।
,, অল্প কাল বা কটাবর্ণ .. আরসেনিক।
,, জলবৎ পিচকারির বেগে
নির্গত হওয়া ... জ্যাট্রোফা।

,, জলবৎ ও ভেদের সঙ্গেই
বমন ... ইউফরবিয়া
,, হলুদ বা সবুজ বর্ণের জলবৎ ও
অতিশয় প্রবল বেগে নির্গত হওয়া ক্রোটন টিগলিয়াম
,, আহার বা পান করিবামাত্র ... ঐ।
,, চর্ম্মরোগ অদৃশ্য হইয়া ... ঐ।
,, ফোস্কা জাতীয় চর্ম্ম রোগ
বসিয়া যাওয়ার পর ... ইউফরবিয়া।
,, পিত্ত মিশ্রিত, জলবৎ . আইরিস।
,,গ্রীষ্ম কালের শেষ রাত্রিতে বা
প্রাতঃকালে জলবৎ ... পডোফাইলাম
,, ফেণাযুক্ত সবুজ বর্ণের
জলবৎ ভেদ ও পেট বেদনা .. ইলাটেরিয়াম।
মানসিক উদ্বেগ . একোনাইট।
মাতালের ন্যায় ব্যবহার করা
ও প্রলাপ বকা, হিমাঙ্গ অবস্থায় ... এগারিকাস, মাস্কেরিন।
মুখমণ্ডল নীলবর্ণ, ভেদের পূর্ব্বে ক্যাম্ফর।
,, নীলবর্ণ ও বিকৃত ... একোনাইট, কার্ব্বো।
,, পাংশুবর্ণ আরসেনিক।
,, ঘর্ম্মে আবৃত .. ঐ।
মূত্র না হওয়া, ভেদ কালীন ... রিসিনাস্, কুপ্রাম, সিকেলি, আরস-
... নিক।
,, অল্প অল্প হওয়া, ভেদ কালীন ... ভিরেট্রাম।
, বন্ধ না থাকা
ভেদ কালীন ... জ্যাট্রোফা।
মূর্চ্ছা, বমন করিতে করিতে .. টার্টার এমেটিক।
মৃত্যুর ভয়ে ব্যাকুল হওয়া . একোনাইট।
মৃত্যু কামনা করা ... ইউফরবিয়া।
মুখ দিয়া জল উঠা ... ক্রোটন টিগ্‌লিয়াম।
,, ,, লাল গড়ান, শেষ অবস্থায় .. লেকেসিস।
শরীর শীতল, ভেদের পূর্ব্বে, ... ক্যাম্ফর।
,, শীতল ভেদের পর ... একোনাইট, ভিরেট্রাম, সিকেলি, আরসেনিক, কুপ্রাম্, কার্ব্বো, টার্টার এমেটিক, হাইড্রোসিয়ানিক এসিড।

,, নীলবর্ণ ভেদের পূর্ব্বে	...	ক্যাম্ফর।
,, নীলবর্ণ, হিমাঙ্গঅবস্থায়	...	একোনাইট, কার্ব্বো।
,, অসাড়	...	একোনাইট ভিরেট্রাম, টার্টার এমেটিক।
,, স্পন্দহীন ও শীতল	...	কার্ব্বো ভেজিটেব্লিস।
শয্যা হইতে ঝাঁকিয়া উঠা শেষ অবস্থায়	...	এগারিকাস, মাস্কেরিন।
শ্বাসকষ্ট, ভেদের পূর্ব্বে	...	ক্যাম্ফর, হাইড্রোসিয়ানিক এসিড, সায়েনাইড অব পটাস।
,, বুকের মাংস পেশীর আক্ষেপ বশতঃ	...	কুপ্রাম।
,, হিমাঙ্গ অবস্থায়	..	কুপ্রাম, আরসেনিক, কার্বো, হাইড্রোসিয়ানিক এসিড, কোব্রা, আরজেন্ট নাইট্রিকাম।
শ্বাসপ্রশ্বাস দ্রুত ও অগভীর		কোব্রা।
হৃৎপিণ্ডের অসাড়তা ও বলক্ষয়	..	একোনাইট,ভিরেট্রাম,টার্টার এমেটিক, ক্লোবাল।
হস্তপদ ঝিম্ ঝিম্ করা	...	একোনাইট, ভিরেট্রাম।
হাতকাঁপা, বমন কালে	...	টার্টার এমেটিক্।
হৃৎপিণ্ড স্থানে কসিয়া ধরার ন্যায় কষ্ট বোধ, হিমাঙ্গ অবস্থায়	...	হাইড্রোসিয়ানিক এসিড।

প্রতিক্রিয়া ও উপসর্গাদির অবস্থা।

অস্থিরতা	...	একোনাইট, আর্সেনিক, রাসটক্স।
,, মূত্রবিকারে	...	আরসেনিক।
অচৈতন্যাবস্থা	..	লাইকোপোডিয়াম, ওপিয়াম্।
অন্ধকারে থাকিতে ভয়, বিকার অবস্থায়	...	ষ্ট্রামোনিয়াম।
অবসাদ	...	আরসেনিক, ফস্ফরাস, রাসটক্স, ফস্ফরিক এসিড, মিউরিয়েটিক এসিড।

আক্ষেপ, মূত্রবিকারাবস্থায়	...	কুপ্রাম, হাইড্রোসিয়ানিক এসিড।
আলোতে থাকিতে কষ্টবোধ	...	বেলেডনা।
,, থাকিবার ইচ্ছা	...	ষ্ট্রামোনিয়াম।
উদ্গার উঠা	..	লাইকোপোডিয়াম।
উলঙ্গ হওয়ার চেষ্টা, বিকারাবস্থায়		হাইওসিয়ামাস।
কাপড়ছেঁড়া, বিকারাবস্থায়	...	বেলেডনা, ভিরেট্রাম।
কল্পনার আবির্ভাব ,,	..	ক্যানাবিস।
কাশী	...	ব্রাইওনিয়া, ফসফরাস।
কোষ্ঠবদ্ধ	...	ব্রাইওনিয়া, লাইকোপোডিয়াম।
ক্যাটালেপ্সি	...	ক্যানাবিস।
চমকিয়া উঠা, নিদ্রাবস্থায়	..	বেলেডনা।
চক্ষুতারা প্রসারিত	...	বেলেডনা।
,, কুঞ্চিত	..	ওপিয়াম।
চক্ষু ঘোর আরক্ত	...	বেলেডনা।
,, ঈষৎ আরক্ত	..	ষ্ট্রামোনিয়াম
,, হইতে পিঁচুটি পড়া	...	আরসেনিক।
,, কোটরে প্রবিষ্ট	...	আরসেনিক।
চক্ষুর স্বচ্ছ ক্ষেত্রের ক্ষত	...	পালসেটিলা, চায়না, আরসেনিক, কোনায়াম হিফারসালফ ক্যাল কেবিয়াকার্ব, কেলি বাইক্রোমিকাম।
চীৎকার করা, মূত্রবিকারে	...	কুপ্রাম্।
,, উচ্চৈঃস্বরে, নিদ্রাবস্থায়	.	এপিস।
চৈতন্যহীনতা	.	হাইওসিয়ামাস, ওপিয়াম।
চোয়াল ঝুলিয়া পড়া	...	লাইকোপোডিয়াম, লেকেসিস।
তন্দ্রা, মূত্রবিকারে	...	কুপ্রাম।
,, ঘোর, বিকারাবস্থায়	...	ওপিয়াম।
তাপ অতিশয় শারীরিক	...	একোনাইট।
,, বৃদ্ধি শারীরিক	...	হ্যাপটিসিয়া, বেলেডনা ভিরেট্রাম, আরসেনিক।
দন্তে দন্তে ঘর্ষণ, অজ্ঞানাবস্থায়	...	বেলেডনা, ভিরেট্রাম।
,, কাল ছোপ ধরা	...	আরসেনিক।

দুর্ব্বলতা ..	আরসেনিক, ফসফরিক এসিড, লাইকো পোডিয়াম, লেকেসিস, মিউরিয়েটিক এসিড।
,, ওলাউঠার পরবর্ত্তী অবস্থায়...	চায়না, ফসফরিক এসিড, ক্যাল্কেরিয়া-আরসেনিক।
দূরতা, অল্পকে অধিক বোধ হওয়া, বিকার অবস্থায়	ক্যানাবিস্।
নড়াচড়া করিলে কিছু কালের জন্য ভাল থাকা	রাসটকস।
নাক ডাকা, বিকারাবস্থায় ..	ওপিয়াম।
নাসিকার পক্ষদ্বয়ের উত্থান ও পতন নিশ্বাসকালে	লাইকোপোডিয়াম।
নাড়ী, পূর্ণ ও মন্দ গতি বিশিষ্ট .	ওপিয়াম।
,, পূর্ণ ও দ্রুত ...	বেলেডনা।
,, ,, ,, ও কঠিন্ ...	একোনাইট, ব্রাইওনিয়া।
,, দ্রুত কিন্তু পূর্ণ নহে ..	ভিরেট্রাম।
,, দ্রুত, পূর্ণ ও কোমল ..	ব্যাপটিসিয়া।
,, সূত্রবৎ ও দ্রুত	আরসেনিক।
,, ক্ষীণ ও পর্য্যায়যুক্ত ..	রাসটকস।
,, কম্পনশীল	লেকেসিস।
নিদ্রা, অসুস্থভাবে	বেলেডনা।
নিশ্বাসপ্রশ্বাস ঘড়ঘড়িযুক্ত, বিকার অবস্থায়	ওপিয়াম, লেকেসিস, লাইকোপোডিয়াম।
পিপাসা, অদম্য, জ্বরের তরুণ অবস্থায়	একোনাইট।
,, বৃদ্ধি	ভিরেট্রাম, আরসেনিক, বেলেডনা।
,, ,, অধিক সময় অন্তর ..	ব্রাইওনিয়া।
,, অভাব, মূত্র বিকারাবস্থায় ...	নাইকোটিন।
পেটের নিম্ন ভাগে, চাপিলে গল গল শব্দ ও বেদনা ...	ব্যাপটিসিয়া।
পেট, চাপিলে বা স্পর্শ করিলে বেদনা -	এপিস।
,, ফাঁপা ও গড় গড় শব্দ, কোষ্ঠ বদ্ধ সহ	লাইকোপোডিয়াম।

,, কাঁপা, ওলাউঠার পরবর্ত্তী
অবস্থায় ... ... চায়না, কার্ব্বোভেজিটেবিলিস।
প্রলাপ, মূত্রবিকারাবস্থায় ... আরসেনিক।
,, উচ্চৈঃস্বরে জ্বরাবস্থায় ... বেলেডনা ভিরেট্রাম।
ক্যানেবিস, ষ্ট্রামোনিয়াম।
,, বিড় বিড় করিয়া . হাইওসিয়ামাস, রাসটক্স, লাইকো-
পোডিয়াম, মিউরিয়েটিক এসিড।
,, নিজের ব্যবসা বা কার্য্য সম্বন্ধে ব্রাইওনিয়া।
,, বাটী যাইব বলিয়া বকা ... ঐ
,, জাগ্রত অবস্থায় .. ফসফরিক এসিড।
,, নানা বিষয়ক, অল্প সময় মধ্যে লেকেসিস।
প্রদাহ, কর্ণমূল, উজ্জল লাল ও গরম বেলেডনা।
,, ,, কালাচে লাল ... রাসটক্স।
,, ,, পাণ্ডুবর্ণ ... মার্কিউরিয়াস।
,, ,, বেগুনে বর্ণ ... লেকেসিস।
,, ,, হঠাৎ অদৃশ্য হইয়া অন্যস্থানে
প্রদাহ হইলে . পালসেটিলা, আরসেনিক, ব্রাইওনিয়া।
ফুসফুস প্রদাহ, ... ব্রাইওনিয়া, ফসফরাস।
বমন, মূত্র বিকারাবস্থায় .. আরসেনিক।
,, ওলাউঠার পরবর্ত্তী অবস্থায়
বমন ইচ্ছা ও বমন উভয় প্রবল
থাকিলে ... ... নক্স, ইপিকাক।
,, পরবর্ত্তী জ্বর অবস্থায়, প্রত্যেকবার
জল পানের পর .. ... ইউপেটোরিয়াম পারফোলিয়েটাম।
,, পরবর্ত্তী অবস্থায়, অবিরত বমনেচ্ছার
সহিত টার্টার এমেটিক।
বাচালতা, বিকার অবস্থায় ... ক্যানাবিস।
বিভীষিকাদর্শন .. ভিরেট্রাম, ষ্ট্রামোনিয়াম, ক্যানাবিস।
বুকের বেদনা ... ... ব্রাইওনিয়া, ফসফরাস।
,, ভিতর অব্যক্ত যন্ত্রণা, মূত্রবিকারে হাইড্রোসিয়ানিক এসিড।
বিছানা খোঁটা, বিকার অবস্থায় . হাইওসিয়ামাস।
ভেদ বন্ধ, অন্ত্রের অসাড়তা প্রযুক্ত, মূত্র
বিকারে .. নাক্স মস্কাটা।

,, দুর্গন্ধযুক্ত, পাতলা, বিকার অবস্থায় ... ... আরসেনিক, ব্যাপটিসিয়া, রাসটক্স।
,, মাংস ধোয়া জলের ন্যায় ... রাসটক্স।
,, অসাড়ে ... ... ফসফরিক এসিড, মিউরিয়েটিক এসিড।
,, অঙ্গারের বর্ণের রক্ত ভেদ ... লেকেসিস।
,, ওলাউঠার পরবর্তী অবস্থায়, বেদনাহীন হরিদ্রাবর্ণও পাতলা .. চায়না।
,, ,, সাদা বা সবুজ .. ফসফরাস।
,, অজীর্ণ পদার্থ মিশ্রিত .. চায়না, ফসফরাস।
,, পিত্ত ও অজীর্ণ পদার্থমিশ্রিত, জলবৎ ... পডোফাইলাম।
,, প্রাতঃকালীন . .. ঐ।
,, জলবৎ, হলুদ বা সবুজবর্ণ ও প্রবলবেগে নির্গত হওয়া ... ক্রোটনটিগলিয়াম
,, সবুজ, আম ও রক্ত মিশ্রিত ... মার্কুরিয়াস সল।
,, মাংস ধোয়া জলের ন্যায় ... রাসটক্স।
,, রক্ত মিশ্রিত, জলবৎ .. কার্বো, রিসিনাস।
,, কৃষ্ণবর্ণ রক্ত ... .. ইলাপ্স।
মত্ততা ভয়ানক . ক্যানাবিস, ষ্ট্রামোনিয়াম।
মস্তক উষ্ণ . ... বেলেডনা।
মস্তিষ্কের অবসাদ ... ... ওপিয়াম।
মাথা বেদনা . ... ব্রাইওনিয়া, বেলেডনা।
মুখমণ্ডল ঘোর লাল ... ... বেলেডনা।
,, উজ্জ্বল লাল .. . ষ্ট্রামোনিয়াম।
মুখে ক্ষত, পরবর্তী অবস্থায় ... নাইট্রিক এসিড, মার্কুরিয়াস আরসেনিক, কার্বো, হিপার সালফ।
মুখের পেশী সকলের আক্ষেপ ... হাইওসিয়ামাস।
মুখ হাঁ হইয়া থাকা বিকার অবস্থায় ওপিয়াম, লেকেসিস, লাইকোপোডিয়াম।
মূত্রের কষ্টকর বেগ ও জ্বালা ... টেরিবিন্থ।
,, পুনঃ পুনঃ নিষ্ফল বেগ ... ক্যান্থারিস, মার্কুরিয়াস কর, কেলি বাইক্রোমিকাম।
মূত্র বিন্দু বিন্দু, লাল ও যন্ত্রণাদায়ক ঐ ঐ
,, ,, ,, অল্প ... কেলি বাইক্রোমিকাম।
,, ধূম্রবর্ণ ও অল্প ... টেরিবিন্থ।
,, [illegible] ... ... ঐ।

,, রক্তময় ... ... মার্কুরিয়াস কর, টেরিবিন্থ।
,, দুর্গন্ধযুক্ত ... ... টেরিবিন্থ, ব্যাপটিসিয়া।
কেলি বাইক্রোমিকাম।
,, ত্যাগে জ্বালা ... .. ক্যানাবিস, ক্যান্থারিস।
,, দুইএকবিন্দু, বেগ সহ .. নক্স ভমিকা।
,, উৎপাদন না হওয়া ... ভিরেট্রাম, কুপ্রাম, সিকেলি, আরসেনিক, হাইড্রোসিয়ানিক এসিড, টেরিবিন্থ, মার্কুরিয়াস কর, ক্যান্থারিস, ব্যাপটিসিয়া।

মূত্রস্থলীর অসাড়তা প্রযুক্ত প্রস্রাব
না হওয়া ... ... আরসেনিক, ওপিয়াম।
মূত্রস্থলী, মূত্রে পরিপূর্ণ থাকিয়া প্রস্রাব
না হওয়া ... ... ওপিয়াম।
মূত্রবিকারের অল্প মাত্র লক্ষণ দৃষ্ট
হইলে ... ক্যান্থারিস।
,, বিকার, পূর্ণ অবস্থা ... আরসেনিক, কুপ্রাম, হাইড্রোসিয়ানিক এসিড, নাইকোটিন।
রক্তস্রাব নাক হইতে ... ফসফরাস।
রক্ত আমাশয় প্রবল জ্বরসহ .. একোনাইট।
,, কুন্থন ও পেট বেদনা সহ ... মার্কুরিয়াস কর।
,, ঘাসের বর্ণের শ্লেষ্মা মিশ্রিত ... ইপিকাক।
,, অতিশয় পেট বেদনা সহ ... কালোসিন্থ।
,, অল্প শ্লেষ্মা ও রক্তের ছিটা
মিশ্রিত ... ... নক্স ভমিকা
,, নিষ্ফলবেগ ... ... ঐ
,, বেদনাহীন ... ... রিসিনাস।
শরীরের ও শারীরিক যন্ত্র সকলের অসাড়তা,
মূত্র বিকারে... ... নাইকোটিন।
,, ঘর্ম্ম, বিকারাবস্থায় ... ওপিয়াম।
,, উত্তাপ, জ্বর অবস্থায় অতিশয়, একোনাইট।
,, উত্তাপের বৃদ্ধি ... ভিরেট্রাম, ব্যাপটিসিয়া, ব্রাইওনিয়া, বেলেডনা, আরসেনিক।
,, বেদনা ... ... ব্যাপটিসিয়া।
শরীর খণ্ড খণ্ড বোধ হওয়া, অজ্ঞানাবস্থায় ব্যাপটিসিয়া।

শরীর ধীরে ধীরে স্পর্শ করিলে কষ্টবোধ ... লেকেসিস।
" কম্পন ... .. ঐ
শয্যা হইতে উঠিয়া পলাইবার চেষ্টা করা,
বিকারাবস্থায় .. ... বেলেডনা, ষ্ট্রামোনিয়াম।
শয্যাক্ষত ... .. আর্নিকা, ক্যালেণ্ডুলা, লেকেসিস, আরসেনিক কার্বোভেজিটেবিলিস
শ্বাসকষ্ট, মূত্র বিকার অবস্থায় ... আরসেনিক, কুপ্রাম হাইড্রোসিয়ানিক এসিড।
শিরোলুণ্ঠন, বিকারাবস্থায় ... বেলেডনা।
সন্ধিস্থানে বেদনা ... রাসটক্স।
সময় অল্পকে অধিক বলিয়া বোধ হওয়া,
বিকার অবস্থায় .. ... ক্যানাবিস।
স্বপ্নদর্শন ... .. বেলেডনা, ভিরেট্রাম।
" শারীরিক কঠিন কার্য্য বিষয়ক .. রাসটকস।
" নিজের মৃত্যু হইয়াছে
ও সংকারের আয়োজন হইতেছে
এমত বিষয়ক .. ... লেকেসিস।
স্থিরভাবে থাকিবার ইচ্ছা ... ব্রাইওনিয়া।
হাঁপানি, মূত্র বিকারাবস্থায় ... কুপ্রাম।
হৃৎপিণ্ডের বলক্ষয়, মূত্র বিকারা- ..
বস্থায় ... হাইড্রোসিয়ানিক এসিড।
হাস্য, বিকারাবস্থায় . ক্যানাবিস।
হিক্কা, শূল বেদনা সহ ... ভিরেট্রাম।
" উষ্ণ পানীয় সেবনে ... ঐ।
" আক্ষেপ প্রযুক্ত ... কুপ্রাম।
" নড়া চড়া করিলে ... কার্বোভেজিটেবিলিস।
" বমনেচ্ছার সহিত ... টেবেকাম।
" বমনের সহিত ... বেলেডনা।
" রাত্রিকালে ঘর্ম্ম সহ ... বেলেডনা।
" পাকস্থলীর উগ্রতা বশতঃ ... আরসেনিক।
" বরফ ও ঠাণ্ডা দ্রব্য আহার হেতু আরসেনিক, পালসেটিলা।
" স্নায়বিক উত্তেজনা বশতঃ ... হাইড্রোসিয়ানিক এসিড।
" উচ্চশব্দ বিশিষ্ট ... ... সিকুটা ভিরোসা।

হিক্কা উদর মধ্যে গড় গড় শব্দ ও মুখে
ফেনা উঠা সহ .. ... হাইওসিয়ামাস।
,, অসাড়ে মূত্রত্যাগ সহ ... ঐ।
,, মানসিক উদ্বেগ বশতঃ ... ইগনেসিয়া।
,, ধূম পানের পর ... ইগনেসিয়া, পালসেটিলা।
,, চর্ব্বি, ঘৃত বা তৈল জাতীয় দ্রব্য
আহারে .. .. পালসেটিলা।
,, শীতল জল পানের পর .. নক্সভমিকা।
,, আহারের পর .. ... ফসফরাস।
,, অম্ল প্রযুক্ত, বুক জ্বালা সহ . সালফিউরিক এসিড।
,, পেট জ্বালা সহ ... ক্যাপসিকাম।
,, হিষ্টিরিয়া জনিত ... মস্কাস।
,, উদরে বায়ু পরিপূর্ণ সহ ... নক্স মস্কেটা।
,, দুগ্ধ পানের পর, শিশুর . টিউক্রিয়াম।
,, কৃমি জনিত ... ... সিনা, স্যাণ্টনাইন।

ওলাউঠা রোগে ব্যবহার্য্য প্রধান প্রধান ঔষধগুলির নাম।

ক্যাম্ফর, একোনাইট, রিসিনাস, ভিরেট্রাম, ভিরেট্রিণ, ইপিকাক, কুপ্রাম মেটালিকাম, কুপ্রাম এসেটিকাম, কুপ্রাম সালফিউরিকাম, কুপ্রাম আরসেনিকোসাম, সিকেলি কর্নিউটাম, আরগটিন, টার্টার এমেটিক, টেবেকাম, আরসেনিক, ক্রোটন টিগলিয়াম, কার্ব্বোভেজিটেবিলিস, হাইড্রোসিয়ানিক এসিড, সায়োনাইড অব পটাসিয়াম, কোব্রা, মাস্কেরিন, ক্লোরাল, ওপিয়াম, টেরিবিন্থ, ক্যান্থারিস, নাইকোটিন, চায়না, নক্সভমিকা, ফসফরাস, ফসফরিক এসিড, মার্কুরিয়াসকরোসাইভাস, পালসেটিলা, রাসটক্স, ব্রাইওনিয়া, বেলেডনা, ক্যালকেরিয়া আরসেনিক, সালফার।

সম্পূর্ণ।